**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu: | „Czas na aktywność w powiecie szydłowieckim” |
| Nazwa Beneficjenta | Towarzystwo ALTUM Programy Społeczno- Gospodarcze |

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis osoby przyjmującej formularz |  |

**Uwaga!** Prosimy o dokładne wypełnienie wszystkich punktów formularza. Preferowane wypełnienie pismem drukowanym.

Wszystkie dokumenty formularza muszą być kompletnie wypełnione (brak uzupełnionych pól może skutkować odrzuceniem formularza) i czytelnie podpisane imieniem i nazwiskiem*.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | 1. Nazwisko i imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | |
|  | 2. Data i miejsce urodzenia | ......../ ........ / ........  (dd/mm/rrrr) | | | | | …………………………….  (miejsce urodzenia) | | | | | | |
|  | 3. Płeć | kobieta  mężczyzna | | | | | | | | | | | |
|  | 4. PESEL |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  | | | | | | | | | | | |
|  | Wykształcenie | |  |  | | --- | --- | | niższe niż podstawowe  podstawowe  gimnazjalne | ponadgimnazjalne  policealne  wyższe | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE KONTAKTOWE** | 6. Adres zamieszkania |  |
| Ulica, nr domu/nr lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| 7. Nazwa powiatu |  |
| 8. Województwo |  |
| 9. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zamieszkania) |  |
| 10. Telefon stacjonarny |  |
| 11. Telefon komórkowy |  |
| 12. Adres e-mail |  |
| 13. Obszar wg urbanizacji (DEGURBA)[[1]](#footnote-2) | obszary słabo zaludnione (wiejskie)  tereny pośrednie (miasta, przedmieście)  tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE DODATKOWE** | 16. Status osoby na rynku pracy | Osoba bezrobotna, zarejestrowana  w ewidencji Urzędów Pracy[[2]](#footnote-3),  w tym  - osoba długotrwale bezrobotna | tak  nie |
| tak  nie |
| Osoba bezrobotna, niezarejestrowana w ewidencji Urzędów Pracy | tak  nie |
| osoba bierna zawodowo (nie pracująca, nieaktywna zawodowo, niezarejestrowana w PUP, nie kształcąca się)[[3]](#footnote-4) | tak  nie |
| Osoba pracująca | tak  Zatrudniona w ………… ..……………………………………  ……………………………………..  nie |
| Osoba niepełnosprawna[[4]](#footnote-5) | tak  nie |
| 17. Czy sprawuje Pan/Pani opiekę nad dziećmi do lat 7 lub osobą zależną? | tak  nie | |
|  | 18. Czy jest Pan/Pani osoba zamieszkującą na terenie powiatu szydłowieckiego | tak  nie | |

|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIA:** | |
| **Oświadczam, że jestem osobą, przypisaną do III profilu pomocy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy** | tak  nie |
| **Oświadczam, że zamieszkuję na obszarze (w gminie) poniżej progu defaworyzacji określonego w Mazowieckim barometrze ubóstwa i wykluczenia społecznego** | tak  nie |
| **Oświadczam, że korzystam z PO PŻ 2014-2020** | tak  nie |
| **Oświadczam, że jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** | tak  nie |

**OŚWIADCZENIA KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU**

1. Oświadczam, że jeśli zostanę zakwalifikowany/zakwalifikowana do udziału w projekcie, zobowiązuję się do sumiennego wykonywania wynikających z uczestnictwa w projekcie obowiązków.
2. Zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Czas na aktywność w powiecie szydłowieckim” i akceptuję wszystkie jego zapisy.
3. Zostałam/em poinformowana/y, iż projekt „Czas na aktywność w powiecie szydłowieckim” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Jestem świadoma/y, że projekt realizowany jest na podstawie umowy z Województwem Mazowieckim reprezentowanym przez Zarząd Województwa Mazowieckiego w imieniu, którego działa Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych, pełniąca rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
4. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą
5. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.97 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2014r. poz. 1128 z późn. zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji projektu „Czas na aktywność w powiecie szydłowieckim”.

**………………………………………… …………………………………………**

*Miejscowość, data Czytelny podpis osoby wypełniającej*

*formularz zgłoszeniowy*

1. Zgodnie z klasyfikacją DEGURBA jednostki przestrzenne przyporządkowane są do następujących kategorii: słabo zaludnione, pośrednie, gęsto zaludnione. Założenia metodologiczne DEGURBA opierają się na kryterium gęstości zaludnienia i minimalnej liczby ludności. Zaklasyfikowanie terenów jako: obszary słabo zaludnione (wiejskie) – 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie; pośrednie (miasta, przedmieścia) – poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia; tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie) – przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione [↑](#footnote-ref-2)
2. Osoba bezrobotna lub długotrwale bezrobotna zarejestrowana w Urzędzie Pracy na potwierdzenie swojego statusu musi dostarczyć zaświadczenie z Urzędu Pracy o statusie osoby bezrobotnej [↑](#footnote-ref-3)
3. Osoba bierna zawodowo na potwierdzenie swojego statusu musi podpisać stosowne oświadczenie [↑](#footnote-ref-4)
4. Osoba niepełnosprawna na potwierdzenie swojego statusu musi podpisać oświadczenie o niepełnosprawności [↑](#footnote-ref-5)