

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Formularz należy wypełnić literami drukowanymi, pola zawierające kwadrat należy wypełnić wstawiając znak **X** przy wybranej pozycji.

Nr projektu grantowego	69/2021/DS		
Nazwa grantobiorcy	Gmina Brześć Kujawski pl. Władysława Łokietka 1, 87-880 Brześć Kujawski		
Okres realizacji projektu objętego grantem	OD:	02.01.2022r.	DO: 30.06.2022r.

DANE OSOBOWE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU				
Imię/Imiona				
Nazwisko				
Wiek w chwili przystąpienia do projektu				
Data urodzenia		Miejsce urodzenia		
PESEL				
Płeć	KOBIETA	☐	MĘŻCZYŻNA	☐
Adres zamieszkania ¹				
Ulica				
Nr domu		Nr lokalu (jeśli dotyczy)		
Miejscowość		Kod pocztowy		
Gmina		Powiat		
Województwo				
Telefon: stacjonarny/komórkowy				
Adres e-mail				
Wykształcenie	Brak wykształcenia			☐

¹ Miejszem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) „(...) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.



	Wiek, w który dziecko rozpoczęło naukę w szkole podstawowej		☐ 6 lat		
			☐ 7 lat		
	Podstawowe		☐		
	Gimnazjalne		☐		
	Ponadgimnazjalne	Liceum	☐		
		Technikum	☐		
		Szkoła Zawodowa/szkoła branżowa	☐		
	Policealne		☐		
Wyższe		☐			
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Bezrobotny	STATUS		TAK	
		Bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędu pracy		☐	☐
		Długotrwale Inne bezrobotny			
	Osoba bierna zawodowo	Bezrobotny niezarejestrowany w ewidencji urzędu pracy		☐	
		Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu			
		Osoba ucząca się		☐	
	Osoba pracująca	inna		☐	
		Tak	☐	Nie	☐
		Miejsce zatrudnienia			
	Miejsce zatrudnienia	Osoba pracująca w administracji rządowej		☐	
		Osoba pracująca w administracji samorządowej		☐	
		Osoba pracująca w MMŚP (Małe, Mikro, Średnie Przedsiębiorstwo)		☐	
		Osoba pracująca w organizacji pozarządowej		☐	
		Osoba prowadząca działalność na własny rachunek		☐	
Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		☐			
Inne		☐			



	Proszę podać miejsce zatrudnienia			
	Wykonywany zawód	instruktor praktycznej nauki zawodu	☐	
		nauczyciel kształcenia ogólnego	☐	
		nauczyciel wychowania przedszkolnego	☐	
		nauczyciel kształcenia zawodowego	☐	
		pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	☐	
		kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej	☐	
		pracownik instytucji rynku pracy	☐	
		pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	☐	
		pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	☐	
		pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej	☐	
		pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej	☐	
		rolnik	☐	
		Inny wykonywany zawód	☐	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Szczególna sytuacja uczestnika projektu	STATUS	TAK	NIE
		Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (<i>brak zaznaczenia jakiegokolwiek odpowiedzi będzie traktowany jako odmowa podania informacji</i>)	☐	☐
		Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania	☐	☐
		Osoba z niepełnosprawnościami (<i>brak zaznaczenia jakiegokolwiek odpowiedzi</i>)	☐	☐



		<i>będzie traktowany jako odmowa podania informacji)</i>		
		Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (<i>brak zaznaczenia jakiegokolwiek odpowiedzi będzie traktowany jako odmowa podania informacji)</i>)	☐	☐
Przynależność uczestnika do grupy docelowej	Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	GRUPA DOCELOWA	TAK	
		Osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające, co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	☐	
		Osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym	☐	
		Osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	☐	
		Osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26	☐	



		października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich	
		Osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty	☐
		Osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytocznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;	☐
		Członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;	☐
		Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ²	☐

² Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Zgodnie z definicją aktualnych Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020



		Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020	☐
		Osoby korzystające z PO Pomoc Żywnościowa	☐
		Osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego	☐
Przynależność uczestnika do grupy docelowej	Otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym - osoby, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	Osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	☐
		Osoby sprawujące rodzinną pieczę zastępczą lub kandydaci do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej	☐
		Osoby prowadzące rodzinne domy dziecka i dyrektorzy placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego	☐
Ułatwienia dla osób niepełnosprawnych	W przypadku dodatkowych potrzeb organizacyjnych wynikających z niepełnosprawności, prosimy o podanie takiej informacji podczas zgłoszenia, celem odpowiedniego przygotowania miejsca spotkania. 		

Załączam dokumenty:		
☐		
ZESTAWIENIE DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH STATUS UCZESTNIKA/PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY:		
Lp.	Nazwa dokumentu	Data dokumentu
OŚWIADCZENIA :		
1. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. , poz. 1137) <i>oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem w ramach Projektu grantowego LGD „Projekty grantowe Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Dorzecza Zgłowięzki w ramach osi 11”</i>		
2. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym; znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. , poz. 1137)		
3. Oświadczam, że będę aktywnie uczestniczył/ła w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem		
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych w <i>Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem.</i>		

.....
Miejscowość i Data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu/opiekuna prawnego

DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE:

DATA ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE: