

FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATA/KANDYDATKI PROJEKTU PILOTAŻOWEGO

„AKADEMIA ŚWIADOMEGO I OSZCZĘDNEGO KONSUMENTA” realizowany jest w ramach LSR na lata 2016-2023 LGD Miasto Włocławek, w ramach RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: 11. Wzrost aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców objętych Lokalnymi Strategiami Rozwoju, Działanie 11.1: Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR. Dofinansowanie projektu z EFS wynosi: **46 500,00 zł**

Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu

Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ)	
Data, miejsce i godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS

Dane uczestnika	1.	Imię (imiona)	
	2.	Nazwisko	
	3.	PESEL	<input type="text"/>
	4.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Dane kontaktowe uczestnika	5.	Ulica	
	6.	Nr domu	
	7.	Nr lokalu	
	8.	Miejscowość	
	9.	Obszar zamieszkania (należy wstawić X w odpowiednim polu)	Obszar miejski <input type="checkbox"/>
			Obszar wiejski <input type="checkbox"/>
	10.	Kod pocztowy	
	11.	Województwo	
	12.	Powiat	
	13.	Gmina	
14.	Telefon kontaktowy		

15.	Adres poczty elektronicznej				
Wykształcenie	Wyższe			<input type="checkbox"/>	
	Policealne			<input type="checkbox"/>	
	Ponadgimnazjalne			<input type="checkbox"/>	
	Gimnazjalne			<input type="checkbox"/>	
	Podstawowe			<input type="checkbox"/>	
	Niższe niż podstawowe			<input type="checkbox"/>	
<i>Status kandydata/kandydatki</i>					
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Bezrobotny	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
		Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			
		<input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna		<input type="checkbox"/> inne	
		Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			
	<input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna		<input type="checkbox"/> inne		
	Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
		<input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> inne	
Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE		

		<p><input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p> <p>Wykonywany zawód:</p> <p>Nazwa instytucji/podmiotu/w której osoba jest zatrudniona:</p>																				
<p>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu</p>	<p>Szczególna sytuacja uczestnika projektu</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">STATUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Osoba należąca do mniejszości narodowej, etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</td> <td><input type="checkbox"/> TAK</td> <td><input type="checkbox"/> NIE</td> <td><input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</td> </tr> <tr> <td>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>Osoba z niepełnosprawnościami</td> <td><input type="checkbox"/> TAK</td> <td><input type="checkbox"/> NIE</td> <td><input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</td> </tr> <tr> <td>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</td> <td><input type="checkbox"/> TAK</td> <td><input type="checkbox"/> NIE</td> <td><input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</td> </tr> </tbody> </table>	STATUS				Osoba należąca do mniejszości narodowej, etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
STATUS																						
Osoba należąca do mniejszości narodowej, etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI																			
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE																			
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI																			
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI																			

Załączone dokumenty:

Załączam dokumenty:		<input type="checkbox"/>
Zestawienie dokumentów potwierdzających status:		
Lp.	Nazwa dokumentu	
1	Ankieta dotycząca kryteriów kwalifikujących do udziału w projekcie	

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego dofinansowaniem w ramach Projektu pilotażowego LGD Miasto Włocławek.
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 projektem pilotażowym;
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych w Oświadczeniu uczestnika projektu pilotażowego.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/kandydatki projektu objętego projektem pilotażowym¹

¹ W przypadku osoby małoletniej umowa powinna zostać podpisana przez jej prawnego opiekuna.

Ankieta dotycząca kryteriów kwalifikujących do udziału w projekcie

KRYTERIA REKRUTACJI (OBLIGATORYJNE)

Osoba zamieszkująca na terenie miasta Włocławek (obszar zgodny z LSR)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba, która ukończyła 18 rok życia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

KRYTERIA REKRUTACJI wraz z punktami premiującymi

Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą powyżej 60 roku życia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami</p> <p>Proszę o wpisanie ewentualnych potrzeb dotyczących realizacji Projektu, które wynikają z posiadanej niepełnosprawności</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą korzystającą z pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Oświadczam, że jestem osobą z rodziny wielodzietnej (wychowującej co najmniej troje dzieci)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem ubogim pracującym (moje zarobki nie przekraczają płacy minimalnej ustalonej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata/kandydatki projektu objętego
projektem pilotażowym²

² W przypadku osoby małoletniej umowa powinna zostać podpisana przez jej prawnego opiekuna.