Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do projektu „Masz umiejętności – zdobądź certyfikat”**

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Oś priorytetowa VIII Edukacja, Działanie 8.6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beneficjent** | | Pomorska Akademia Kształcenia Zawodowego Spółka z o.o. |
| Partner | | Zachodniopomorska Izba Rzemiosła i Przedsiębiorczości w Szczecinie |
| **Uzupełnia osoba przyjmująca dokument** | | |
| **Numer** | ……/ 201… | …………………………………………………….……..…………………..  data wpływu, podpis osoby przyjmującej |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU** | | | | | |
| **Dane podstawowe** | | | | | |
| 1. Imię |  | | | | |
| 1. Nazwisko |  | | | | |
| 1. Płeć (zaznaczyć **x**) | Kobieta | | Mężczyzna | | |
| 1. Wiek w dniu wypełniania formularza |  | | | | |
| 1. PESEL |  | | | | |
| 1. Wykształcenie (zaznaczyć **x**) | brak  podstawowe  gimnazjalne  ponadgimnazjalne**[[1]](#footnote-1)** w tym: ogólnokształcące  policealne  wyższe | | | | |
| 1. Zawód |  | | | | |
| **Dane kontaktowe:** | | | | | |
| 1. Województwo |  | | | | |
| 1. Powiat |  | | | | |
| 1. Gmina |  | | | | |
| 1. Miejscowość |  | | | | |
| 1. Ulica**[[2]](#footnote-2)** |  | | | | |
| 1. Numer budynku/lokalu |  | | | | |
| 1. Kod pocztowy |  | | | | |
| 1. Telefon kontaktowy |  | | | | |
| 1. Adres e-mail |  | | | | |
| **Status Kandydata/-ki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** (zaznaczyć odpowiednio **x**): | | | | | |
| 1. **Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w tym:** | | TAK | | | NIE |
| długotrwale bezrobotna | | TAK | | | NIE |
| inne | | TAK | | | NIE |
| 1. **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w tym:** | | TAK | | | NIE |
| długotrwale bezrobotna | | TAK | | | NIE |
| inne | | TAK | | | NIE |
| 1. **Osoba bierna zawodowo[[3]](#footnote-3)** | | TAK | | | NIE |
| Osoba ucząca się | | TAK | | | NIE |
| Nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | TAK | | | NIE |
| inne | | TAK | | | NIE |
| 1. **Osoba pracująca w:** | | TAK | | | NIE |
| Administracji rządowej | | TAK | | | NIE |
| Administracji samorządowej | | TAK | | | NIE |
| Administracji pozarządowej | | TAK | | | NIE |
| W MMŚP | | TAK | | | NIE |
| Prowadząca działalność na własny rachunek | | TAK | | | NIE |
| W dużym przedsiębiorstwie | | TAK | | | NIE |
| inne | | TAK | | | NIE |
| 1. **Zawód wykonywany** | | | | | |
| 1. **Miejsce zatrudnienia (jeśli dotyczy)………………….** | | | | | |
| **Dane dodatkowe** (zaznaczyć odpowiednio **x**): | | | | | |
| 1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | TAK | | NIE | ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 1. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | TAK | | | NIE |
| 1. Osoba z niepełnosprawnościami | | TAK | | NIE | ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 1. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | | TAK | | | NIE |
| w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | | TAK | | NIE | ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 1. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej  i dzieci pozostających na utrzymaniu | | TAK | | | NIE |
| 1. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione od pkt.1 do pkt. 5) | | TAK | | NIE | ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 1. Osoba w wieku między 18 a 29 lat | | TAK | | | NIE |
| 1. Osoba z doświadczeniem zawodowym[[4]](#footnote-4) | | TAK | | | NIE |

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż:

- zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję jego warunki,

- dane podane w niniejszym *Formularzu zgłoszeniowym* oraz w *Oświadczeniach projektu „***Masz umiejętności – zdobądź certyfikat***”* odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą,

- zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach   
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Miejscowość, data* |  | *Czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu* |

1. **Wykształcenie ponadgimnazjalne** – liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku **braku ulicy** wpisać miejscowość. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoba bierna zawodowo** - osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)