|  |
| --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa beneficjenta | „FUNDACJA OTWARCI NA EDUKACJĘ” |
| Nazwa projektu | Szkoły Gminy Wrocław i Gminy Czernica to kompetencji skarbnica |
| Program operacyjny | Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 |
| Oś priorytetowa | 10 Edukacja |
| Działanie | 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej |
| Numer projektu | RPDS.10.02.02-02-0030/18 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika i dane kontaktowe** | **Nazwa** | **Pole danych** | | |
| Imię (imiona) |  | | |
| Nazwisko |  | | |
| PESEL |  | | |
| Płeć | kobieta mężczyzna | | |
| Ulica |  | | |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  | | |
| Kod pocztowy | \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ | Poczta |  |
| Województwo |  |  |  |
| Powiat |  | | |
| Gmina |  | | |
| Obszar wg stopnia urbanizacji DEGURBA | 1  tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary  miejskie) – przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto  zaludnione  2  pośrednie (miasta, przedmieścia) – poniżej 50% ludności  zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o  dużej gęstości zaludnieni  3  obszary słabo zaludnione (wiejskie) – 50% ludności zamieszkuje  obszary wiejskie | | |
| Telefon kontaktowy |  | | |
| Adres email |  | | |
| Wykształcenie |  niższe niż podstawowe (ISCED 0)   podstawowe ISCED 1)   gimnazjalne (ISCED 2)   ponadgimnazjalne (ISCED 3) *(liceum, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa)*   policealne (ISCED 4) *(szkoła policealna)*   wyższe (ISCED 5-8) *(w tym licencjackie)* | | |
| **Status uczestnika na rynku pracy** | Status osoby na rynku pracy  w chwili przystąpienia do projektu: | **osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:**   * osoba długotrwale bezrobotna * inne (jakie?) ………………………………………………   **osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:**   * osoba długotrwale bezrobotna * inne (jakie?) ………………………………………………   **osoba bierna zawodowo, w tym:**   * osoba ucząca się * osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu * inne (jakie?) ………………………………………………   **osoba pracująca, w tym:**   * osoba pracująca w administracji rządowej * osoba pracująca w administracji samorządowej * osoba pracująca w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie * osoba pracująca w organizacji pozarządowej * osoba prowadząca działalność na własny rachunek * osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie * inne (jakie?) ……………………………………………… | | |
|  | W przypadku osoby pracującej proszę podać 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 (jakie?) ……………………………………………… | | |
| Zatrudniony w (proszę podać  nazwę instytucji/przedsiębiorstwa): |  | | |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu** | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: | * Tak * Nie | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami: | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji | | |
| Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej |  Tak   Odmowa podania informacji   Nie | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane uczestnika dotyczące kryteriów dostępu udziału w projekcie** | |
| Jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka biorącego udział w projekcie | Tak  Nie |

**W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK proszę podać :**

Imię i nazwisko dziecka/podopiecznego ………………………………………………………………………

Nazwa szkoły ……………………………………………….................................................................................

**OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE**

* Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Szkoły Gminy Wrocław i Gminy czernica to kompetencji skarbnica” oraz akceptuję jego warunki,
* Zapoznałem/am się z zapisem w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Szkoły Gminy Wrocław i Gminy czernica to kompetencji skarbnica” dotyczącym praw i obowiązków Uczestnika/czki projektu i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do ich przestrzegania,
* Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
* Jestem świadomy, że złożenie formularza zgłoszenia nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do otrzymania wsparcia w projekcie,
* Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą, oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne   
  i odpowiedzialność za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
* Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Data Czytelny podpis kandydata*