**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Prosimy wypełnić czytelnie wszystkie białe pola, z zaznaczaniem znakiem „x” odpowiednich okienek.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. DANE PROJEKTU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr: RPOP.07.02.00-16-0013/18  **Nazwa projektu: „Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy”** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. DANE OSOBOWE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | |  | | |  |  | |  |
| Płeć | Kobieta  Mężczyzna | | | | | | | | | | | | Wiek | | |  | | | | | | |
| 1. MIEJSCE ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  |  | | - | |  | |  | |  | | Poczta | |  | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | Numer budynku | |  | | | | Numer lokalu | | |  | |
| Telefon kontaktowy \* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres e-mail \* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *\* podanie co najmniej jednej formy danych kontaktowych jest obowiązkowe* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. WYKSZTAŁCENIE[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) - ISCED 0  podstawowe (szkoła podstawowa) - ISCED 1  gimnazjalne (gimnazjum) - ISCED 2  ponadgimnazjalne (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła branżowa) - ISCED 3  policealne (szkoły policealne) - ISCED 4  wyższe (studia krótkiego cyklu, studia licencjackie, studia podyplomowe, studia magisterskie, studia doktoranckie) - ISCED 5-8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy**   (osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które są zarejestrowane w Urzędzie pracy jako bezrobotne) | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| **1.1 w tym długotrwale bezrobotną** (osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy) | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| 1. **Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy**   (osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w Urzędzie pracy jako bezrobotne) | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| **2.1 w tym długotrwale bezrobotną**  (osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy) | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| 1. **Jestem osobą bierną zawodowo**   (osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej, tzn. nie pracuje i nie jest zarejestrowana Urzędzie Pracy. 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. Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo) | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| **3.1 w tym:** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu** | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| **uczącą się** | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| **inne** (np. emeryt, urlop wychowawczy itp.) | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| 1. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE GRUPY DOCELOWEJ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Doświadczenie zawodowe** | | | | | | | brak doświadczenia zawodowego  do 1 roku  powyżej 1 roku | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Długość pozostawania bez zatrudnienia** | | | | | | | powyżej 24 miesięcy  12-24 miesięcy  poniżej 12 miesięcy | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Jestem osobą posiadającą co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia** | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| **Jestem osobą posiadającą co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia** | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| **Jestem migrantem powrotnym lub imigrantem**  (Za migranta powrotnego uznaje się obywatela polskiego, który przebywał za granicą Polski przez okres co najmniej 6 miesięcy, który zamierza powrócić do Polski lub który przebywa na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklaruje chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski. Do tej grupy zaliczani są również repatrianci.  Za imigranta uznaje się osobę nieposiadającą polskiego obywatelstwa, przybyłą lub zamierza-jącą przybyć do Polski w celu zamieszkania na stałe lub na pobyt czasowy i zamierzającą wykonywać lub wykonującą pracę na terytorium Polski) | | | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | |
| 1. DANE DODATKOWE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia**  (Cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości;  Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.) | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie  odmowa podania informacji | | | | | | | |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie | | | | | | | |
| **Osoba z niepełnosprawnościami**  (osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społeczne oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego) | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie  odmowa podania informacji | | | | | | | |
| **Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności:** | | | | | | | brak  sala bez barier architektonicznych  dostosowanie akustyczne  alternatywne formy przygotowania materiałów projektowych  inne (jakie?) …………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej**  (osoby będące poza wiekiem typowym dla ukończenia szkoły podstawowej, które nie ukończyły szkoły podstawowej; byli więźniowie, narkomani; osoby z obszarów wiejskich) | | | | | | | | | | | | | | | Tak  Nie  odmowa podania informacji | | | | | | | |

Do formularza załączam:

oświadczenie wskazujące status na rynku pracy

orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie albo inny dokument, o którym mowa w ustawie   
o ochronie zdrowia psychicznego (jeśli dotyczy)

oświadczenie o posiadaniu co najmniej 1 dziecka do 6 r.ż. lub co najmniej 1 dziecka z niepełnosprawnością do 18 r.ż. (jeśli dotyczy)

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

* zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia i inne formy wsparcia w projekcie mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania;
* zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
* zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne   
  z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;
* nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez UE w ramach EFS;
* uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym;
* zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w Projekcie „Nowe kwalifikacje – nowe perspektywy”, akceptuję go i jestem świadomy/a możliwości wprowadzania w nim zmian;
* wyrażam zgodę na publikację zdjęć/nagrań z Projektu z moim udziałem, na stronie internetowej Realizatora oraz na innych materiałach promocyjnych Projektu.

……………………………………….. …………….………………….……………………..……………..….

/miejscowość i data/ /podpis/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wypełnia pracownik J&C GROUP:** | | |
| Przyznana punktacja: | | |
|  | niskie kwalifikacje do ISCED 2 (10 pkt.) | |
|  | niskie kwalifikacje do ISCED 3 (5 pkt.) | |
|  | wykształcenie wyższe (1 pkt.) | |
|  | brak doświadczenia zawodowego (10 pkt.) | |
|  | doświadczenie zawodowe do 1 roku (5 pkt.) | |
|  | doświadczenie zawodowe powyżej 1 roku (1 pkt.) | |
|  | pozostawanie bez pracy powyżej 24 miesięcy (10 pkt.) | |
|  | pozostawanie bez pracy od 12 do 24 miesięcy (5 pkt.) | |
|  | pozostawanie bez pracy poniżej 12 miesięcy (1 pkt.) | |
|  | osoba powyżej 50 r.ż. (5 pkt.) | |
|  | osoba z niepełnosprawnościami (5 pkt.) | |
|  | osoba posiadająca co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia (5 pkt.) | |
|  | osoba będąca migrantem powrotnym lub imigrantem (5 pkt.) | |
|  | mieszkaniec miast średnich/tracących funkcje społeczno-gospodarcze (5 pkt.) | |
|  | | **SUMA PUNKTÓW** |

1. \* osoba, która posiada wiek poniżej zwyczajowo przyjętego wieku na zakończenie edukacji na poziomie podstawowym (poziom ISCED 1), powinna być przypisana do poziomu wykształcenia podstawowego (poziom ISCED 1);

   \* osoba, która posiada wiek powyżej zwyczajowo przyjętego wieku na zakończenie edukacji na poziomie wykształcenia podstawowego (poziom ISCED 1) powinna być przypisana do poziomu wykształcenia niższego niż podstawowe (poziom ISCED 0). [↑](#footnote-ref-1)