

Załącznik Nr 1

Formularz rekrutacyjny do udziału w projekcie nr WND-RPPD.02.02.00-20-0112/18 pn.: „Złobek Samo Dobro szansą na aktywizację”

Nr naboru: RPPD.02.02.00-IP.01-20-001/18
 Priorytet: II PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ I AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA
 Działanie: 2.2 Działania na rzecz równowagi praca - życia
 Beneficjent: Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe „Selmag” Magdalena Milewska, ul. Żeromskiego 1A/58, 15-349 Białystok

Instrukcja wypełnienia Formularza:

- UWAGA!** Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie. Złożenie Formularza Rekrutacyjnego jest jednoznaczne z akceptacją zapisów Regulaminu przygotowanego na potrzeby Projektu.
- Wyjaśnienia pojęć dostępne są w Regulaminie rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie w Słowniku pojęć §1**
- Swoją odpowiedź prosimy zaznaczyć krzyżykiem (+).
- W miejscach do tego przeznaczonych prosimy o wpisywanie DRUKOWANYMI LITERAMI wymaganych informacji.
- Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól.** Brak wymaganych informacji może skutkować odrzuceniem formularza.
- Brak wymaganych własnoręcznych czytelnych podpisów pod wszystkimi oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza traktowany jest jako błąd formalny i skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.

| CZĘŚĆ I – DANE UCZESTNIKA PROJEKTU | | | |
|---|---|-----------------------|--|
| DANE OSOBOWE | | | |
| Imię | | Nazwisko | |
| PESEL | | Data urodzenia | |
| Wiek | | Płeć | <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna |
| Wykształcenie | <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (liceum ogólnokształcące, profilowane, technika, zasadnicza szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> policealne (szkoły policealne) <input type="checkbox"/> wyższe (licencjat, magisterskie, inżynierskie) | | |
| DANE KONTAKTOWE | | | |
| Kraj | | Województwo | |
| Powiat | | Gmina | |
| Miejscowość | | Ulica | |
| Nr domu | | Nr lokalu | |
| Kod pocztowy | | Poczta | |
| Telefon | | Adres e-mail | |



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

| CZĘŚĆ II – SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE NA POTRZEBY REKRUTACJI DO PROJEKTU | |
|--|--|
| PYTANIA PODSTAWOWE DO OCENY FORMALNEJ | |
| Miejsce zamieszkania na terenie m. Białystok | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Pełni opiekę nad dzieckiem do lat 3 | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Status uczestnika projektu | <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna, zarejestrowana w PUP <i>(Zaznaczając tę odpowiedź należy dołączyć do formularza zaświadczenie z PUP)</i> <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w PUP <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna |
| | <input type="checkbox"/> Osoba przebywająca na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim sprawująca opiekę na dzieckiem do lat 3 <i>(Zaznaczając powyższą odpowiedź należy dołączyć do formularza zaświadczenie od pracodawcy lub ZUS/KRUS wraz ze wskazaniem rodzaju urlopu i terminu)</i> |
| | <input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo |
| PYTANIA DODATKOWE | |
| Rodzic samotnie wychowujący dziecko | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Rodzina wielodzietna | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Jedno z rodziców posiada status osoby niepełnosprawnej <i>(zaznaczając pole „TAK” należy dołączyć aktualne orzeczenie o niepełnosprawności)</i> | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej <i>(inne niż wymienione)</i> | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| CZĘŚĆ III – INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA ZGŁASZANEGO DO ŻŁOBKA PRZEZ UCZESTNIKA PROJEKTU | |
| Imię/imiona dziecka | |
| Nazwisko dziecka | |
| Data urodzenia dziecka | |

OŚWIADCZENIA

W celu wzięcia udziału w procesie rekrutacji wymagana jest akceptacja pierwszych czterech oświadczeń. Brak akceptacji choćby jednego z pierwszych czterech poniższych postanowień równoznaczny jest z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji oraz uczestnictwa w projekcie

Oświadczam, że

- 1) zapoznałem/-am się i akceptuję warunki określone w: „Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie: „Żłobek Samo Dobro szansą na aktywizację”
- 2) zostałem/-am poinformowany/a, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020
- 3) dane przedstawione w niniejszym *Formularzu rekrutacyjnym* odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
- 4) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w *Formularzu rekrutacyjnym*, dla potrzeb niezbędnych w procesie rekrutacji oraz uczestnictwa w Projekcie „Żłobek Samo Dobro szansą na aktywizację” prowadzonego przez Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe „Selmag” Magdalena Milewska z siedzibą w Białymstoku, ul. Żeromskiego 1A/58, 15-349 Białystok w partnerstwie ze Stowarzyszeniem konsultingowo-doradczym „Wrota Biznesu” z siedzibą w Białymstoku, ul. Nowy Świat 14 lok. 14, 15-453 Białystok, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Moje dane osobowe będą przechowywane w Biurze Projektu, przy ul. Bocianie 2, 16-070 Choroszcz. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu)

Oświadczam, że:

- 1) Wyrażam/nie wyrażam¹ zgody na otrzymywanie drogą elektroniczną wszelkich informacji dotyczących projektu w trybie art. 10 pkt. 2 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2002 r. Nr 144, poz. 1204 z późn. zm.).
- 2) Wyrażam/nie wyrażam zgody² na przetwarzanie danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) zawartych w formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb marketingowych.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu)

¹ Niepotrzebne skreślić

² Niepotrzebne skreślić