



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Tytuł projektu	Dogonić marzenia – kompleksowa aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
Numer projektu	RPMP.09.01.02-12-0073/16

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami:

DANE KANDYDATA											
Imię (Imiona)				Nazwisko							
Pesel											
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta					<input type="checkbox"/> mężczyzna					
Wykształcenie	<p>1 <input type="checkbox"/> brak (brak formalnego wykształcenia)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</p> <p>6 <input type="checkbox"/> wyższe krótkiego cyklu (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim)</p> <p>7 <input type="checkbox"/> wyższe licencjackie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich)</p> <p>8 <input type="checkbox"/> wyższe magisterskie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich)</p> <p>9 <input type="checkbox"/> wyższe doktoranckie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich)</p>										
DANE KONTAKTOWE (adres zamieszkania wg Kodeksu cywilnego ¹)											
Ulica				Miejscowość							
Numer domu				Kod pocztowy							
Numer lokalu				Gmina							
Powiat				Województwo							



Adres e-mail		Telefon kontaktowy	
---------------------	--	---------------------------	--

STATUS NA RYNKU PRACY:

Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo ²	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ³	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ⁴ (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy, dla której został określony trzeci profil pomocy ⁵ (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy, dla której został określony I lub II profil pomocy ⁶ (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą pracującą ⁷	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

¹ Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny, „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.

² Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, która nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego) uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoba prowadząca działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie jest uznawana za bierną zawodowo.

³ Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), uznawane są za osoby bezrobotne.

⁴ Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), uznawane są za osoby bezrobotne.

⁵ Powiatowy urząd pracy, udzielając bezrobotnemu pomocy, niezwłocznie po rejestracji, ustala dla bezrobotnego profil pomocy, oznaczający właściwy ze względu na potrzeby bezrobotnego zakres form pomocy określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Profil pomocy III – Program Aktywizacja i Integracja, działania aktywizacyjne zlecone przez urząd pracy, programy specjalne, skierowanie do zatrudnienia wspieranego u pracodawcy lub podjęcia pracy w spółdzielni socjalnej zakładanej przez osoby prawne oraz w uzasadnionych przypadkach poradnictwo zawodowe.⁶ Profil pomocy I – pośrednictwo pracy, a także w uzasadnionych przypadkach poradnictwo zawodowe lub formy pomocy takie jak np. szkolenia, staż. Profil pomocy II – usługi i instrumenty rynku pracy, działania aktywizacyjne zlecone przez urząd pracy oraz inne formy pomocy z wyłączeniem Programu Aktywizacja i Integracja.

⁷ Pracujący to osoby w wieku 15 lat i więcej, które wykonują pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie, z której czerpią zyski lub korzyści rodzinne lub osoby posiadające zatrudnienie lub własną działalność, które jednak chwilowo nie pracowały ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoby prowadzące działalność na własny rachunek – prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową – są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków: 1) Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków. 2) Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (np.: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach). 3) Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobą pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego. Osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim (jako świadczenie pracownicze, którym zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem) są uznawane za „osoby pracujące”.



STATUS KANDYDATA:	
<p>Oświadczam, że: -jestem osobą korzystającą lub będącą członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub</p> <p>-kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, (tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej) (<u>proszę zaznaczyć właściwe</u>), z powodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ubóstwa ⁸ ; - sieroctwa; - bezdomności; - bezrobocia; - niepełnosprawności; - długotrwałej lub ciężkiej choroby; - przemocy w rodzinie; - potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; - potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; - bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; - trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; - trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; - alkoholizmu lub narkomanii; - zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; - klęski żywiołowej lub ekologicznej <p>a ponadto jestem:</p>	<p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p>
Osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r o zatrudnieniu socjalnym ⁹	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2014 r. poz. 382) (<i>należy dołączyć np. zaświadczenie od kuratora, z zakładu poprawczego lub innej instytucji zajmującej się pracą z nieletnimi o charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym</i>)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

⁸ Miesięczny dochód na osobę w rodzinie: Kryterium dochodowe uprawniające do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej (ustawowa granica ubóstwa):- dla osoby samotnie gospodarującej: 0 - 634 zł netto, - dla osoby w rodzinie - w wysokości: 0 - 514 zł netto (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej).

⁹ Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do :Bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; Uzależnionych od alkoholu; Uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających; Chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego; Długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; Zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; Uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, Osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.



Osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z 07.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. nr 256, poz.2572 z późn. zm.) <i>(należy dołączyć zaświadczenie z ośrodka wychowawczego, młodzieżowego, socjoterapii)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością <i>(należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia) (dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą zakwalifikowaną do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.) <i>(należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą niesamodzielną ¹⁰	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 ¹¹ <i>(dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z 27.08.1997r.o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w roz. ustawy z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego(Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.) <i>(należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia) (dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

¹⁰ Osoba niesamodzielną to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

¹¹ Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).



INNE INFORMACJE:	
Czy jest Pan/i osobą z niepełnosprawnościami ¹² ? <i>(należy dołączyć odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)(dane wrażliwe)</i> w przypadku braku dokumentu oświadczenie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Proszę podać stopień niepełnosprawności <i>(dane wrażliwe)</i> :	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Proszę wskazać rodzaj niepełnosprawności <i>(dane wrażliwe)</i> :	<input type="checkbox"/> sprzężona ¹³ <input type="checkbox"/> intelektualna <input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne <input type="checkbox"/> inna <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Oświadczam, że należę do mniejszości narodowej ¹⁴ lub etnicznej ¹⁵ , jestem migrantem ¹⁶ , osobą obcego pochodzenia ¹⁷ <i>(dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
w tym: czy przynależy Pan/i do mniejszości romskiej? <i>(dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących ¹⁸	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej ¹⁹ i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej, np. mam wykształcenie poniżej podstawowego, jestem wykluczony/a społecznie, był/a więźniem, narkomanem, zamieszkuję obszary wiejskie itp. <i>(dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

¹² Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

¹³ osoba z niepełnosprawnością to osoba u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności

¹⁴ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

¹⁵ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszości: karaimska, lemowska, romska, tatarska.

¹⁶ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

¹⁷ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

¹⁸ Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.

¹⁹ Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat



Jakie jest Pana/i doświadczenie zawodowe?

Czy i kiedy brał Pan/i udział w szkoleniach zawodowych?

- nie uczestniczyłam/em w okresie powyżej 5 lat
- nie uczestniczyłam/em w ciągu ostatnich 2 do 5 lat
- nigdy nie uczestniczyłam/em

Jak ocenia Pan/i swoją potrzebę udziału w projekcie?(proszę zakreślić odpowiednią cyfrę lub liczbę gdzie: 10 oznacza najwyższą potrzebę a 1 najniższą)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Oświadczam, iż: Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „DOGONIC MARZENIA – kompleksowa aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach 9 Osi Priorytetowej Region Spójny Społecznie, działanie 9.1 aktywna integracja, poddziałanie 9.1.2 Aktywna integracja-projekty konkursowe, realizowanym przez PULS Systemy Organizacji Szkoleń Sp. z o.o., ul. Roosevelta 18, 60-829 Poznań, NIP 781 18 45 982

- Nie jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – PULS Systemy Organizacji Szkoleń Sp. z o.o., o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym.
- Zostałam/em poinformowana/ny, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego,
- Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania,
- Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy danych wrażliwych, tj.np. danych rasowych, etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- Deklaruję uczestnictwo w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu,
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku dostarczenia Organizatorowi Projektu



dokumentów potwierdzających zatrudnienie (kopia umowy o pracę, kopia umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, wpis do CEIDG lub KRS oraz dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej) do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie (również w przypadku przerwania udziału w proj.), o ile podejmę zatrudnienie a także o obowiązku przekazania dokumentów potwierdzających postęp w procesie aktywizacji społeczno-zatrudnieniowej przez UP tj.np. dotyczących rozpoczęcia nauki, wolontariatu, poprawy stanu zdrowia– np. w formie zaświadczenia – w okresie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie,

- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku dostarczenia Organizatorowi Projektu dokumentów potwierdzających zatrudnienie (kopia umowy o pracę, kopia umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, wpis do CEIDG/KRS oraz dowód opłacenia składek) a także dokumentów potwierdzających uzyskanie kwalifikacji (certyfikaty, dyplomy, wyniki egzaminów) oraz dokumentów potwierdzających poszukiwanie zatrudnienia (oświadczeń UP/zaświadczeń o rejestracji w urzędzie pracy/); do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie (również w przypadku przerwania udziału w projekcie), o ile podejmę zatrudnienie bądź uzyskam kwalifikacje, rozpocznę poszukiwanie pracy.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku rejestracji w urzędzie pracy do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie w przypadku, kiedy nie podejmę zatrudnienia.
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Projektu
- Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) oraz karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym

Miejscowość, dnia,

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki