



Załącznik Nr 1C do zarządzenia nr 72/2020
Formularz rekrutacji do projektu
„Efekt – dostępność i rozwój usług społecznych w Kielcach”

dla UP - rodziców dzieci ze świetlic środowiskowych i specjalistycznych (Zad. 2)

Data wpływu.....
nr identyfikacji
nr identyfikacji formularz dziecka

FORMULARZ REKRUTACYJNY

I. Dane osobowe

1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Pesel	
4.	Płeć <i>(proszę wstawić „X” we właściwej komórce)</i>	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
5.	Wiek	
6.	Data i miejsce urodzenia	
7.	Adres zamieszkania/ przebywania	miejscowość:..... ulica:..... nr domu:..... nr lokalu:..... kod pocztowy:.....
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	



8.	Jakie posiadasz wykształcenie?	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
9.	Czy posiadasz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Znaczny <input type="checkbox"/> Umiarkowany <input type="checkbox"/> Lekki <input type="checkbox"/> Nie
10.	Czy posiadasz informację/rekomendację o konieczności uczestnictwa w projekcie w ramach Szkoły dla Rodziców?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
11.	Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> osoba pracująca <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ucząca się <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo nieucząca się <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna nie zarejestrowana w urzędzie pracy
12.	Wykonywany zawód	
13.	Miejsce zatrudnienia	
14.	Czy jesteś osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, imigrantem, osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
15.	Czy jesteś osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
16.	Czy jesteś osobą w innej niż wymienionej powyżej niekorzystnej sytuacji społecznej?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

II. Oświadczenia:

1.	Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 1444 z późn. zm.) przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że podane przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
2.	Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Uczestnictwa w Projekcie, nie zgłaszam do niego zastrzeżeń i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.



3.	W związku z przystąpieniem do Projektu <i>Efekt – dostępność i rozwój usług społecznych w Kielcach</i> oświadczam, że obecnie nie korzystam z tego samego wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
----	--

Kielce, dnia.....

.....
(podpis kandydata)

III. Dołączone wymagane załączniki

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku należy właściwą rubrykę zaznaczyć „X” UWAGA! Pole zaciemnione wypełnia pracownik MOPR			
1. Dokument potwierdzający niepełnosprawność osoby wypełniającej formularz				
	TAK	NIE DOTYCZY	TAK	NIE
1.1 Kserokopia* dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność				
2. Oświadczenia				
	TAK	NIE DOTYCZY	TAK	NIE
2.1 Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych	TAK	NIE DOTYCZY	TAK	NIE
2.2 Informacja z Miejskiego Zespołu Poradni Psycholog. Pedagog./Niepublicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej ENGRAM do uczestnictwa w projekcie w ramach Szkoły dla Rodziców.	TAK	NIE DOTYCZY	TAK	NIE

**Kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną (np. notariusza) lub oryginał przedłożony do wglądu i poświadczony przez pracownika socjalnego MOPR lub pracownika świetlicy (przed ostatecznym złożeniem formularza).*