



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Załącznik nr 1

Tytuł Projektu: „Bratniacy najlepsi na rynku pracy! Kompetencje kluczowe, innowacyjność i kreatywność gwarancją sukcesu uczniów Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. A. Świętochowskiego w Gołotczyźnie”.		
Nr Projektu RPMA.10.03.01-14-4120/16		
Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany Projekt: Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 dla Osi priorytetowej X Edukacja dla rozwoju regionu		
Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt: Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe		
Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany Projekt: Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów		
Beneficjent: Instytut Szkoleniowo-Badawczy MERIDIUM w Koninie Partnerzy: Instytut Technologiczno-Przyrodniczy w Falentach oraz Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi / Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. A. Świętochowskiego w Gołotczyźnie		
<b>WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU</b>		
<b>Dane podstawowe</b>		
1. Imię		
2. Nazwisko		
3. Płeć (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
4. Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
5. PESEL		
6. Wykształcenie (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne
<b>Dane kontaktowe:</b>		
1. Województwo		
2. Powiat		
3. Obszar zamieszkania (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> wiejski	<input type="checkbox"/> miejski
4. Gmina		
5. Miejscowość		
6. Ulica <sup>1</sup>		
7. Numer budynku/lokalu		
8. Kod pocztowy		
9. Telefon kontaktowy		
10. Adres e-mail		



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Status kandydata na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednio x)		
2. Osoba bierna zawodowo <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3. Osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Dane dodatkowe (zaznaczyć odpowiednio x):		
1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3. Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
5. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane w niniejszym *Formularzu zgłoszeniowym* i w *Deklaracji Projekt „Bratniacy najlepsi na rynku pracy! Kompetencje kluczowe, innowacyjność i kreatywność gwarancją sukcesu uczniów Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. A. Świętochowskiego w Gołotczyźnie”*, są zgodne z prawdą. Oświadczam, że w sytuacji nie zakwalifikowania mnie do projektu nie będę zgłaszał/a żadnych roszczeń do Realizatora Projektu. Oświadczam iż zapoznałem/-łam się z zasadami uczestnictwa w projekcie określonymi w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*, który akceptuję i zobowiązuję się do wypełnienia jego zapisów oraz spełniam kryteria uprawniające mnie do udziału w Projekcie.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis kandydata/teki na uczestnika/czkę projektu<sup>4</sup>

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica / opiekuna

<sup>1</sup> W przypadku braku ulicy wpisać miejscowość.

<sup>2</sup> Osoba bierna zawodowo - osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Uczniowie oraz studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo.

<sup>3</sup> Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną. Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej należy zawsze uwzględniać wskazane poniżej grupy: - osoba osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1, - byli więźniowie, - narkomani, - osoby bezdomne lub osoby wykluczone z dostępu do mieszkań, - osoby z obszarów wiejskich (DEGURBA 3). Wykształcenie: niższe niż podstawowe (ISCED 0), podstawowe (ISCED 1)

<sup>4</sup> W przypadku osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.