



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie
Rodzik w pracy- Maluch w „Kalejdoskopie”
nr: RPMA.08.03.02-14-i384/21

w ramach osi priorytetowej RPO WM 2014-2020 VII Rozwój rynku pracy,
Działania 8.3 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3
Poddziałanie 8.3.2 Ułatwianie powrotu do aktywności zawodowej w ramach ZIT

1. Dane kandydata/-tki na uczestnika/-czkę projektu

a) Imię i nazwisko

b) Numer ewidencyjny (PESEL)

wiek w chwili przystąpienia do projektu:

c) Osoba z niepełnosprawnością* tak nie

d) Wykształcenie

(np. : podstawowe, gimnazjalne ponadgimnazjalne, policealne, wyższe)

2. Dane dziecka

a) Imię i nazwisko

b) Data urodzenia

c) Numer ewidencyjny (PESEL)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Miejsce zamieszkania kandydata/tki zgodnie z Kodeksem Cywilnym:

ul..... nr domu nr lokalu.....

miescowość..... kod pocztowy _ _ - _ _ _

poczta.....gminapowiat.....

województwo

telefon kontaktowy

Adres e-mail:

4 . Kryteria obligatoryjne: Oświadczam że spełniam kryteria jak poniżej:

a) jestem osobą wychowującą dziecko do 3 roku życia

tak nie

b) zamieszkuję na terenie woj. mazowieckie w ZIT WOF

tak nie

c) jestem osobą pozostającą poza rynkiem pracy ze wzgl. na obowiązek opieki nad dziećmi w wieku do lat 3

lub os. z niepełnosprawnością .w tym os., która przerwała karierę zawodową ze wzgl. na urodzenie dziecka lub przebywająca na urlopie wychowawczym w rozum. ust. z dn.26 VI 1974 r Kodeks pracy

w tym :

- osobą bezrobotną tak nie
- w tym długotrwale bezrobotna tak nie
- osobą bierną zawodowo tak nie

- jestem osobą pracującą, sprawującą opiekę nad dzieckiem do lat 3 tak nie

wykonywany zawód
zatrudniona w: (podać nazwę zakładu pracy i adres)

-
- rolnikiem tak nie
 - osobą prowadzącą działalność gospodarczą tak nie

5. Kryteria dodatkowe*:

a) Potwierdzam niepełnosprawność (opiekuna lub dziecka)

tak nie

jeśli „tak” proszę dołączyć kopie orzeczenia o niepełnosprawności

6. Dodatkowe informacje o kandydacie/-tce *

a) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

tak nie odmowa podania danych

b) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

tak nie odmowa podania danych

a) Osoba z niepełnosprawnościami

tak nie odmowa podania danych

b) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż ww.)

tak nie odmowa podania danych

7. Oświadczam, że:

- a) Wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą. Jestem świadoma odpowiedzialności za podanie nieprawidłowych danych.
- b) Akceptuję REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE pt. „Rodzic w pracy- Maluch w ”Kalejdoskopie”, którego treść jest mi znana.
- c) zostałem/am poinformowany/a, że w/w projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020,
- d) zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,

Kwestie związane z przetwarzaniem danych osobowych uregulowane zostały w Oświadczeniu podpisanym przez kandydata/tkę na uczestnika-czkę projektu.

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA (*Wypełnia Komisja Rekrutacyjna*)

Na podstawie przeprowadzonego procesu rekrutacji oraz przedstawionych dokumentów
Komisja Rekrutacyjna w dniu

kwalifikuje

nie kwalifikuje

Imię i nazwisko kandydata/cki

.....

do udziału w projekcie pt. **Rodzic w pracy, Maluch w „Kalejdoskopie”**
nr: RPMA.08.03.02-14-i384/21

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

1. Przewodniczący Komisji

.....

2. Członek Komisji

.....