

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(Ankieta zgłoszeniowa)

Wszystkie pola Formularza muszą być wypełnione a w miejscach, w których nie dotyczy należy wpisać „nie dotyczy”.

Formularz powinien być opatrzony datą i czytelnie podpisany w wyznaczonych miejscach.

Formularz powinien być trwale spięty.

Dane osobowe kandydata (rodzica/prawnego opiekuna)

<i>Dane kandydata</i>	Imię
	Nazwisko
	Płeć kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/>
	Data urodzenia
	PESEL
<i>Miejsce zamieszkania / dane kontaktowe</i>	Ulica
	Nr budynku
	Nr lokalu
	Miejscowość
	Kod pocztowy
	Kraj
	Województwo
	Powiat
	Gmina
	Telefon kontaktowy
	Adres poczty elektronicznej (e-mail)

<i>Dane dotyczące statusu kandydata na rynku pracy</i>	Status na rynku pracy: (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi)
	Oświadczam, że jestem osobą:
	<input type="checkbox"/> Bezrobotną*
	<i>* Osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia: osoby zarejestrowane, jako bezrobotne w urzędzie pracy, oraz osoby bezrobotne niepozostające w rejestrach urzędów pracy.</i>
	w tym:
	<input type="checkbox"/> Bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy (w przypadku zaznaczania tej kategorii należy dołączyć Zaświadczenie PUP/MUP o statusie os. bezrobotnej)
	<input type="checkbox"/> Bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy - nie pracuję i nie jestem zarejestrowana w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowa do jej podjęcia
	<input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotną** (niezarejestrowaną w MUP/PUP)
	<i>** Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). Dorośli (25 lat lub więcej) –osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).</i>

	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="4">Proszę zaznaczyć, ile lat jest się osobą bezrobotną:</td> </tr> <tr> <td>1 rok</td> <td>2 lata</td> <td>3 lata</td> <td>4 lata i dłużej</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> Bierną zawodowo ***</p> <p>*** Osoby bierne zawodowo – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).</p> <p><input type="checkbox"/> *Pracującą, przebywającą na urlopie wychowawczym</p> <p><input type="checkbox"/> *Pracującą</p> <p>* Nazwa i adres zakładu pracy:</p> <p>.....</p>	Proszę zaznaczyć, ile lat jest się osobą bezrobotną:				1 rok	2 lata	3 lata	4 lata i dłużej
Proszę zaznaczyć, ile lat jest się osobą bezrobotną:									
1 rok	2 lata	3 lata	4 lata i dłużej						
Wykształcenie	<p>Proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „X” przy wybranej odpowiedzi):</p> <p><input type="checkbox"/> Brak - brak formalnego wykształcenia - ISCED 0</p> <p><input type="checkbox"/> Podstawowe - kształcenie ukończone poziomie szkoły podstawowej - ISCED 1</p> <p><input type="checkbox"/> Gimnazjalne - kształcenie ukończone poziomie szkoły gimnazjalnej - ISCED 2</p> <p><input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej – ISCED 3</p> <p><input type="checkbox"/> Policealne - kształcenie ukończone poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym - ISCED 4</p> <p><input type="checkbox"/> Wyższe - kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich - ISCED 5</p>								
Dane dodatkowe	<p>Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną***** (dane wrażliwe).</p> <p>(W przypadku odpowiedzi „tak” należy załączyć orzeczenie o niepełnosprawności).</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p>*****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 2016 r., poz. 1336 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. 2015r., poz. 1916), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p> <p>Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia (dane wrażliwe)</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Jestem osobą dotkniętą bezdomnością lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań (dane wrażliwe)</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p> <p>Czy jesteś osobą o niskich dochodach w odniesieniu na członka rodziny*?</p>								

	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji <i>*dochód poniżej 528 zł. na osobę (na podstawie ustawy o pomocy społecznej Dz.U. 2019, poz.752):</i> Czy w Twojej rodzinie są osoby dotknięte chorobą, wymagająca stałej opieki? (dane wrażliwe) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji Czy tworzysz rodzinę wielodzietną (posiadanie minimum 3 dzieci)? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
--	---

Informacje dotyczące zgłaszanego dziecka

<i>Dane dziecka</i>	Imię i nazwisko
	Data i miejsce urodzenia
	PESEL dziecka
	Adres zamieszkania

.....
miejsowości i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
2. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych.
3. Zostałam poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
4. Uprzedzona o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Gminę Jabłoń.

.....
miejsowości i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie