\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji**  **Formularz zgłoszeniowy (wypełnić wielkimi literami w alfabecie łacińskim)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE UCZESTNIKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | | |  | | WYKSZTAŁCENIE | | □ niższe niż podstawowe  □ podstawowe  □ gimnazjalne  □ ponadgimnazjalne  □ policealne  □ wyższe | |
| BRAK PESEL | | | □ | | | | | | | PŁEĆ | | | | | | | □ KOBIETA □ MĘŻCZYZNA | | | | | | | | | | | | | | |
| Złożony wniosek o nadanie PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ TAK | □ NIE | | | | | | | | |
| Zaświadczenie o objęciu ochroną czasową wydane przez szefa Urzędu ds. Cudzoziemców | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ TAK | □ NIE | | | | | | | | |
| WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| KRAJ POCHODZENIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |
| **DANE KONTAKTOWE (ADRES ZAMIESZKANIA W POLSCE)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WOJEWÓDZTWO | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | POWIAT | | | | | | | |  | | |
| GMINA | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | MIEJSCOWOŚĆ | | | | | | | |  | | |
| ULICA | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NR BUDYNKU | | | | |  | NR LOKALU |  |
| KOD POCZTOWY | | | | |  | | | |  | | | | - |  | |  | |  | TEL. KONTAKTOWY | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| ADRES E-MAIL | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UWAGA DOT. TEL. KONTAKTOWEGO / ADRESU E-MAIL: obowiązkowe jest uzupełnienie przynajmniej jednego pola. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| STATUS NA RYNKU PRACY | | | | | | | | □ | | | osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ osoba długotrwale bezrobotna \*  □ inne | | | | | | |
| □ | | | osoba bezrobotna zarejestrowana  w ewidencji urzędów pracy, w tym: | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ osoba długotrwale bezrobotna\*  □ inne | | | | | | |
| □ | | | osoba bierna zawodowo\*\*, w tym: | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ osoba ucząca się  □ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  □ inne | | | | | | |
| □ | | | osoba pracująca, w tym: | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ osoba pracująca w administracji rządowej  □ osoba pracująca w administracji samorządowej  □ osoba pracująca w MMŚP  □ osoba pracująca w organizacji pozarządowej  □ osoba prowadząca działalność na własny rachunek  □ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie  □ inne | | | | | | |
|  | | | Wykonywany zawód (jeżeli wybrano „osoba pracująca”): | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ instruktor praktycznej nauki zawodu  □ nauczyciel kształcenia ogólnego  □ nauczyciel wychowania przedszkolnego  □ nauczyciel kształcenia zawodowego  □ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  □ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  □ pracownik instytucji rynku pracy  □ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  □ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej  □ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  □ pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej  □ rolnik  □ inny | | | | | | |
|  | | | Zatrudniony w (jeżeli wybrano „osoba pracująca”): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| RODZAJ WSPARCIA | | | | | | | | □ wsparcie socjalno - bytowe | | | | | | | | | | | | | | □ usługi : | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | □ pomoc psychologiczna  □ usługi tłumacza  □ doradztwo w zakresie załatwiania spraw życia codziennego  □ usługi asystenckie/ wsparcia dziennego  □ pomoc prawna | | | | | | | | | | | | | |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ  LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA\*\*\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ NIE  □ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI  □ TAK | | | | | | | | | |
| OSOBA BEZDOMNA  LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ NIE  □ TAK | | | | | | | | | |
| OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ NIE  □ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI  □ TAK | | | | | | | | | |
| OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □ NIE  □ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI  □ TAK | | | | | | | | | |
| **DEKLARACJA POBYTU NA TERENIE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEKLARUJĘ ZAMIAR POZOSTAWANIA NA TERENIE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO  □ TAK  □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. Wyrażam gotowość do udziału w projekcie „Lubelskie pomaga Ukrainie”, nr umowy RPLU. RPLU.11.02.00-06-0001/22 realizowanym w ramach Regionalnego programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 Osi Priorytetowej 11 Włączenie Społeczne, Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne. Projekt ten jest realizowany na terenie Województwa Lubelskiego.
2. Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „Lubelskie pomaga Ukrainie”, spełniam wymogi kwalifikacyjne do projektu zgodnie z Regulaminem rekrutacji.
3. Oświadczam, że:

* Zapoznałam/-em się z dokumentacją projektu, w szczególności z celami, założeniami oraz wskaźnikami i akceptuję ich warunki.
* Zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

1. Powyższe informacje są prawdziwe i mam świadomość odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań.

DATA …………………… MIEJSCOWOŚĆ …………………………… PODPIS ………………………………….......

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO ………………………………….......

(W przypadku osoby niepełnoletniej)

\***osoba długotrwale bezrobotna**-– definicja pojęcia „długotrwale bezrobotna" różni się w zależności od wieku:  
− młodzież (<25 lat) – osoba jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy),  
− dorośli (25 lat lub więcej) – osoba jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12miesięcy).  
Wiek uczestnika projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie

**\*\*osoba bierna zawodowo** - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca 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), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)

\*\*\***Odmowa podania informacji jest równoznaczna z niezakwalifikowaniem się do projektu**