**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Projekt pt. „Szkoła ćwiczeń Galileo w Nakonowie”, nr POWR.02.10.00-00-3005/19, jest współfinanso­wany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.

*Prosimy o wypełnianie formularza drukowanymi literami i niebieskim kolorem.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PODSTAWOWE** | | | | | | | |
| IMIĘ / IMIONA |  | | | | | | |
| NAZWISKO |  | | | | | | |
| PESEL / NR PASZPORTU\* |  | | | | | | |
| PŁEĆ | kobieta  mężczyzna | | | | | | |
| WIEK  *na dzień przystąpienia do projektu* |  | | | | | | |
| WYKSZTAŁCENIE | wyższe  policealne  ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)  gimnazjalne  podstawowe  niższe niż podstawowe | | | | | | |
| KRAJ |  | | | | | | |
| WOJEWÓDZTWO |  | | | | | | |
| POWIAT |  | | | | | | |
| GMINA |  | | | | | | |
| OBSZAR | obszar miejski  obszar wiejski | | | | | | |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | | | | | | |
| ULICA |  | | NR BUDYNKU | | |  | |
| NR LOKALU | | |  | |
| KOD POCZTOWY |  | | | | | | |
| TELEFON KONTAKTOWY |  | | | | | | |
| ADRES E-MAIL |  | | | | | | |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | |
| **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy**  Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy. | | | | | TAK  NIE | | |
| **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**  Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy. | | | | | TAK  NIE | | |
| **W tym długotrwale bezrobotny**  Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny" różni się w zależności od wieku:   * Osoba <25 lat – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). * Osoba w wieku 25 lat lub więcej – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie | | | | | TAK  NIE | | |
| **Osoba bierna zawodowo**  Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (*tzn. nie pracują i nie są bezrobotne*). 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*), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (*wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo*). | | | | | TAK  NIE | | |
| * W tym osoba ucząca się | | | | | TAK  NIE | | |
| * W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | | | | TAK  NIE | | |
| **Osoba pracująca**  Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu), powinni być wykazywani jako osoby pracujące. | | | | | TAK  NIE | | |
| **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**  Zaznacz właściwą kratkę z poniższych kategorii | | | | | | | |
| * Nauczyciel kształcenia zawodowego | | | | | | |  |
| * Nauczyciel kształcenia ogólnego | | | | | | |  |
| * Nauczyciel wychowania przedszkolnego | | | | | | |  |
| * Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego | | | | | | |  |
| * Pracownik instytucji rynku pracy | | | | | | |  |
| * Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia | | | | | | |  |
| * Rolnik | | | | | | |  |
| * Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej | | | | | | |  |
| * Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | | | | | | |  |
| * Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej | | | | | | |  |
| * Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej | | | | | | |  |
| * Instruktor praktycznej nauki zawodu | | | | | | |  |
| * Inny | | | | | | |  |
| **Zatrudniony w:**  Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony | |  | | | | | |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia. | | | | Tak  Nie  Odmowa podania informacji | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań. | | | | Tak  Nie | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami. | | | | Tak  Nie  Odmowa podania informacji | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (*innej niż wymienione powyżej*). | | | | Tak  Nie  Odmowa podania informacji | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *miejsce, data* |  | *czytelny podpis* |

\* *Numer paszportu w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL*