***Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie***

**WNIOSEK REKRUTACYJNY**

w ramach projektu pt. „Razem dla Rodziny”, nr FELU.08.08-IZ.00-0008/23 jest realizowanego w ramach Działania 8.8 Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej, Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Przed wypełnieniem Formularza zgłoszeniowego prosimy o zapoznanie się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Razem dla Rodziny”. Wszystkie pola Formularza powinny być czytelnie wypełnione.

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj uczestnika**  | 🞏 indywidualny🞏 pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu świadczącego usługi interwencji kryzysowej  |
| **I. DANE PERSONALNE KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE** |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Płeć:***(Zaznaczyć właściwe „X”)* |  🞏 K 🞏 M |
| **PESEL:** |  |
| **Obywatelstwo:** | 🞏 obywatelstwo polskie🞏 brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE🞏 brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec  |
| **II. DANE KONTAKTOWE** |
| **Województwo:** |  |
| **Powiat:** |  |
| **Gmina:** |  |
| **Miejscowość:** |  |
| **Ulica:** |  |
| **Nr budynku/Nr lokalu:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Proszę podać co najmniej jedno z poniższych:**  |
| **Telefon kontaktowy:**  |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **II. POZIOM WYKSZTAŁCENIA** |
| WYSZTAŁCENIE NA POZIOMIE CO NAJWYŻEJ ŚREDNIM I STOPNIA *(wykształcenie na poziomie ISCED 0-2)*  | 🞏 |
| WYSZTAŁCENIE NA POZIOMIE ŚREDNIM II STOPNIA LUB NA POZIOMIE POLICEALNYM *(wykształcenie na poziomie ISCED 3-4)* | 🞏 |
| WYKSZTAŁCENIE WYŻSZE *(wykształcenie na poziomie ISCED 5-8)* | 🞏 |
| **III. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU****Oświadczam, iż należę do następujących grup:** |
| OSOBA OBCEGO POCHODZENIA  | 🞏 TAK🞏 NIE |
| OSOBA PAŃSTWA TRZECIEGO | 🞏 TAK🞏 NIE |
| OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ (W TYM SPOŁECZNOŚCI MARGINALIZOWANE)  | 🞏 TAK🞏 NIE🞏 ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIETA WYKLUCZENIEM Z DOSTEPU DO MIESZKAŃ  | 🞏 TAK🞏 NIE |
| OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI | 🞏 TAK🞏 NIE🞏 ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| **IV. STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |
| Osoba bezrobotna, w tym długotrwale bezrobotna | 🞏 TAK🞏 NIE |
| Osoba długotrwale bezrobotna | 🞏 TAK🞏 NIE |
| Osoba bierna zawodowo | 🞏 TAK🞏 NIE |
| Osoba pracująca, łącznie z osobami prowadzącymi działalność na własny rachunek  | 🞏 TAK🞏 NIE |
| **V. OŚWIADCZENIA** |
| Ja, niżej podpisana/y\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(imię i nazwisko)*   |
| 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
 |
| 1. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt Razem dla Rodziny nr FELU.08.08-IZ.00-0008/23 jest realizowanego w ramach Działania 8.8 Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej, Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
 |
| 1. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
 |
| 1. W przypadku zmiany jakichkolwiek danych podanych w niniejszym Formularzu, zobowiązuję się niezwłocznie zgłosić ten fakt do Biura Projektu.
 |
| 1. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………………….*MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | ………………………………………………………………….*CZYTELNY PODPIS**UCZESTNIKA PROJEKTU[[1]](#footnote-2)* |

1. W przypadku osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna/opiekunów. [↑](#footnote-ref-2)