



WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU		
	Nr formularza	
	Data wpływu formularza	
Pieczałka Realizatora projektu	Podpis przyjmującego	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA FORMULARZA:

Wypełnić czytelnie wszystkie białe pola

Pola wyboru zaznaczyć „X”

Złożyć czytelny podpis

Tytuł Projektu	„Nowe uprawnienia - szansą zatrudnienia”	
Priorytet	VI . Rynek pracy otwarty dla wszystkich	
Działanie	6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie	
Poddziałanie	6.1.1 Wsparcie dla osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy	
I. Dane osobowe/inne dane		
1.	Imię/imiona	
2.	Nazwisko	
3.	Nazwisko rodowe	
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
5.	Data urodzenia	
6.	Miejsce urodzenia	
7.	PESEL	
8.	Obywatelstwo	

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie
Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Nr projektu: POKL. 06.01.01-14-045/12)



9.	Dokument tożsamości	<input type="checkbox"/> dowód osobisty seria..... numer.....	<input type="checkbox"/> inny dokument..... <small>(tylko w przypadku cudzoziemca)</small> seria..... numer.....
10.	Nazwa Narodowego Funduszu Zdrowia	<input type="checkbox"/> Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ <input type="checkbox"/> inny.....	
II. Poziom wykształcenia/kwalifikacje zawodowe			
1.	Wykształcenie	brak podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne wyższe	
2.	Nazwa ostatnio ukończonej szkoły		
3.	Zawód wyuczony/uzyskane tytuły		
4.	Kwalifikacje zawodowe <small>(ukończone kursy, szkolenia uzyskane certyfikaty, uprawnienia zawodowe)</small>	
III. Przebieg zatrudnienia			
1.	Doświadczenie zawodowe	<input type="checkbox"/> brak, <input type="checkbox"/> pracowałem/am do 6 miesięcy, <input type="checkbox"/> pracowałem/am powyżej 6 miesięcy: • staż pracy(lata).....	
2.	Zawody wykonywane podczas zatrudnienia	

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Nr projektu: POKL. 06.01.01-14-045/12)



IV. Adres zamieszkania			
1.	Ulica/Wieś		
2.	Nr domu		nr lokalu
3.	Kod pocztowy		
4.	Poczta		
5.	Powiat		
6.	Województwo		
7.	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
V. Adres do korespondencji			
(w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania)			
VI. Dane kontaktowe			
1.	Telefon kontaktowy	komórkowy:	stacjonarny:
2.	Adres poczty elektronicznej		
VII. Status na rynku pracy			
Oświadczam, iż jestem:			
1.	Osobą bezrobotną (zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pułtusku)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	W tym osobą długotrwale bezrobotną (pozostającą w rejestrze PUP łącznie przez okres ponad 12 m-cy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Osobą powyżej 50 roku życia (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 50 r. życia)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie
Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Nr projektu: POKL. 06.01.01-14-045/12)



	Osobą do 25 roku życia (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu nie ukończyła 25 r. życia)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Osobą w wieku 26-49 lat oraz nie jestem osobą długotrwale bezrobotną (pozostająca w rejestrze PUP łącznie przez okres do 12 m-cy)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Osobą niepełnosprawną (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> TAK Stopień niepełnosprawności <input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny	<input type="checkbox"/> NIE
VIII. Wybrana forma wsparcia			
1.	Szkolenie	<input type="checkbox"/> nazwa szkolenia:	
2.	Staż	<input type="checkbox"/>	
IX. Inne			
W ciągu ostatnich 2 lat (2011-2013)			
<input type="checkbox"/> brałem/am udział w Projekcie finansowanym ze środków EFS <ul style="list-style-type: none"> • forma wsparcia <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> staż <input type="checkbox"/> szkolenie <input type="checkbox"/> nie brałem/am udziału w Projekcie finansowanym ze środków EFS			
X. W załączeniu przedkładam			
<input type="checkbox"/> zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy <input type="checkbox"/> inne			
XI. Oświadczenia			
Ja, niżej podpisany/a: <ul style="list-style-type: none"> • zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI. Rynek otwarty dla wszystkich, Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie dla osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy, 			

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Nr projektu: POKL. 06.01.01-14-045/12)



- zapoznałem/am się z Regulaminem realizacji projektu pn. „Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”, akceptuję jego warunki oraz wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym,
- informacje zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym do projektu pn. „Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia” są zgodne z prawdą oraz stanem prawnym i faktycznym,
- na dzień złożenia Formularza Zgłoszeniowego do projektu „Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia” spełniam jeden z wymaganych warunków:
 - jestem osobą powyżej 50 roku życia,
 - jestem osobą do 25 roku życia,
 - jestem osobą długotrwale bezrobotną,
 - zamieszkuję na terenie powiatu pułtuskiego,
- oświadczam, iż w ciągu najbliższych 10 miesięcy
 - zamierzam
 - nie zamierzampodjąć naukę w systemie dziennym,
- mam świadomość, że staż, szkolenie oraz warsztaty mogą odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania,
- zobowiązuje się do podpisywania listy obecności oraz innych, niezbędnych list kontrolnych,
- wyrażam zgodę na wypełnienie dokumentów związanych z projektem (np. różnego rodzaju ankiet),
- wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które odbędzie się przed oraz po udziale w projekcie,
- zobowiązuje się do udzielania informacji na temat moich losów zawodowych na bieżąco w trakcie trwania oraz po zakończeniu udziału w projekcie. Dane te będą wykorzystane do sporządzenia sprawozdania z realizacji projektu,
- oświadczam, iż z własnej inicjatywy zgłaszam swój udział w Projekcie „Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”,
- jestem świadomy/a, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie,
- Formularz rekrutacyjny składam
 - po raz pierwszy
 - po raz

Oświadczam, że:

- figuruję w ewidencji osób bezrobotnych Powiatowego Urzędu Pracy w Pułtusku (jestem osobą bezrobotną w rozumieniu art.2 ust.1pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).

Zobowiązuję się do:

- uczestnictwa w wybranej formie, zgodnie z wyznaczoną ścieżką udziału w projekcie.

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”



Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:

- wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz wizerunku (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z realizacją i promocją projektu.

Dane te wprowadzane są m.in. do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszy Społecznych (PEFS), którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznych (EFS) oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych, o których mowa w niniejszym punkcie w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

- oświadczam, że zostałem poinformowany/a, iż podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoważna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu,
- zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawienia, przetwarzanych przez Beneficjenta Projektu, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie oraz wszystkie instytucje zaangażowane w realizację projektu i upoważnione do monitoringu, kontroli i ewaluacji.

Pola wyboru zaznaczyć „X”

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

<p>Data (złożenia formularza)</p>		<p>Czytelny podpis (imię i nazwisko)</p>	
--	--	---	--

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Nr projektu: POKL. 06.01.01-14-045/12)



**UZASADNIENIE CELOWOŚCI WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU
pn. „Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”**

Ja niżej podpisany /a/

zam.

oświadczam, iż mój problem w znalezieniu zatrudnienia polega na:

.....
.....
.....
.....

Udział w projekcie ułatwi moją sytuację na rynku pracy ponieważ:

.....
.....
.....
.....

.....
/data i podpis Kandydata /

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie
Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Nr projektu: POKL. 06.01.01-14-045/12)



Wypełnia Komisja ds. rekrutacji

Kandydat/ka spełnia kryteria formalne(zarejestrowany/a jako osoba bezrobotna w PUP Pułtusk)

- tak
 nie

Kandydat/ka przynależy do grupy docelowej

- tak

.....

(status na rynku pracy)

- nie

Kandydat/ka wypełnił/a Kartę analizy predyspozycji zawodowych

- tak
 nie

Decyzją Komisji Rekrutacyjnej(po analizie powyższych informacji)kandydat/ka

- został/a
 nie został/a

zakwalifikowany/a do udziału w Projekcie pn. „Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Rodzaj przyznanego wsparcia

- staż
 szkolenie
 nie dotyczy

Pułtusk, dnia

Podpisy Komisji ds. rekrutacji:

Przewodniczący:

Członek:

Członek:

Pola wyboru zaznaczyć „X”

Akceptacja Koordynatora Projektu

.....

(data / podpis)

„Nowe uprawnienia-szansą zatrudnienia”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie
Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Nr projektu: POKL. 06.01.01-14-045/12)