



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„RODZINA”**

ORGANIZATOR PROJEKTU NR: FELU.08.08-IZ.00-0044/24	
Powiat Włodawski/ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włodawie	
DANE OSOBOWE	
Imię:	
Nazwisko:	
Płeć:	Kobieta ☐ Mężczyzna ☐
Numer ewidencyjny PESEL:	
Obywatelstwo:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA LUB PRZEBYWANIA	
Kraj:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Miejscowość:	
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	
STATUS NA RYNKU PRACY	
Osoba bezrobotna: ☐ tak ☐ nie	



w tym długotrwale bezrobotna:

- ☐ tak
☐ nie

Osoba bierna zawodowo:

- ☐ tak
☐ nie

w tym ucząca się/ kształcąca

- ☐ tak
☐ nie

Osoba pracującą:

- ☐ tak
☐ nie

WYKSZTAŁCENIE

Proszę wybrać poziom wykształcenia, jaki Pan/i posiada:

- ☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)
☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)
☐ Wyższe (ISCED 5–8)

DODATKOWE INFORMACJE

Osoba z niepełnosprawnością:

- ☐ tak ☐ odmowa podania informacji
☐ nie

Jestem osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie:

- ☐ tak ☐ odmowa podania informacji
☐ nie

Jestem osobą obcego pochodzenia:

- ☐ tak
☐ nie

Jestem osobą z krajów trzecich (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej):

- ☐ tak
☐ nie

Jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością

- ☐ tak
☐ nie

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYJĘCIA DO PROJEKTU

Jestem Wychowankiem placówki opiekuńczo wychowawczej ☐ tak ☐ nie

Jestem Wychowankiem rodziny zastępczej ☐ tak ☐ nie

Jestem usamodzielnianym Wychowankiem ☐ tak ☐ nie

Jestem opiekunem rodzinnej pieczy zastępczej ☐ tak ☐ nie



OŚWIADCZENIA I ZGODY

Ja niżej podpisana/y pouczone/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 §.1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

(zaznaczyć kratkę ☒)

- ☐ Zapoznałam/em się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu „Rodzina” i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
- ☐ Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.
- ☐ Zostałam/am poinformowany/a że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
- ☐ Zostałam/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- ☐ Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi projektu w ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie danych dotyczących statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- ☐ Mam świadomość, iż złożenie Formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, 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 (RODO).
- ☐ Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatorów projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
- ☐ Zostałam poinformowany o obowiązku przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu.
- ☐ Potwierdzam zapoznanie się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 rozporządzenia 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.
- ☐ Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w FORMULARZU ZGŁOSZENIOWYM dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się przez Realizatora projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Zarządzającej.
- ☐ Uprzedzona/uprzedzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.
- ☐ Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatorów o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.

Data **Czytelny podpis Uczestnika/Opiekuna.....**