



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie pt.: „Ergonomia pracy nauczycieli śremskich szkół podstawowych” nr RPWP.06.06.01-30-0002/19 realizowanego w ramach Działania 6.6. Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Wszystkie pola formularza należy wypełnić czytelnie **DRUKOWANYMI LITERAMI** (elektronicznie lub odręcznie).

Właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem **X** lub poprzez podkreślenie/pogrubienie lub w inny wyraźny sposób.

Dane uczestnika	I DANE OSOBOWE											
	1	Imię (imiona)										
	2	Nazwisko										
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna									
	4	PESEL										
	5	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> wykształcenie średnie <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe									
Dane kontaktowe do uczestnika	II ADRES ZAMIESZKANIA W ROZUMIENIU KODEKSU CYWILNEGO											
	6	Ulica										
	7	Nr domu										
	8	Nr lokalu										
	9	Kod pocztowy										
	10	Miejscowość										
	11	Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> miejski									
	12	Gmina										
	13	Powiat										
	14	Województwo										
		III DANE KONTAKTOWE										
	15	Telefon stacjonarny										
	16	Telefon komórkowy										
	17	Adres poczty elektronicznej (email)										
	IV ADRES DO KORESPONDECJI (wypełnić jedynie, gdy jest inny adres niż wskazany powyżej – pola 6-14)											
18	Ulica											
19	Nr domu											
20	Nr lokalu											
21	Kod pocztowy											
22	Miejscowość											
	V STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU											
23	Czy jest Pani/Pan zatrudniona/y ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie										



24	Miejsce zatrudnienia	
25	Forma zatrudnienia	<input type="checkbox"/> umowa o pracę <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło
26	Wykonywany zawód	
27	Do kiedy jest Pani/Pan zatrudniona/y?	<input type="checkbox"/> do <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony
VI INNE INFORMACJE		
28	Czy zgłasza Pani/Pan chęć uczestniczenia w Projekcie z własnej inicjatywy?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
29	Czy jest Pani/Pan osobą niepełnosprawną?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)

Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

Tak		Nie	X	Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	----------	---------------------------	--

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

Tak		Nie	X
-----	--	-----	----------

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej

Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0.

(Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

Niniejszym oświadczam, że:

1. Deklaruję swój udział w projekcie „Ergonomia pracy nauczycieli śremskich szkół podstawowych” nr RPWP.06.06.01-30-0002/19
2. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Ergonomia pracy nauczycieli śremskich szkół podstawowych” nr RPWP.06.06.01-30-0002/19 i akceptuję jego zapisy oraz wyrażam zgodę na uczestnictwo w Projekcie.
3. Spełniam kryteria rekrutacji określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
4. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą. Zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
5. Zostałam(am) poinformowany(a), że projekt „**Ergonomia pracy nauczycieli śremskich szkół podstawowych**” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Organizatora szkoleń, firmę Akademia Słońca Krzysztof Frąszczak w czasie trwania realizacji, promocji, ewaluacji i archiwizacji projektu „Ergonomia pracy nauczycieli śremskich szkół podstawowych” nr RPWP.06.06.01-30-0002/19 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Dodatkowo zastrzegam, że publikacja wizerunku odbywać się będzie w taki sposób, aby nie wskazywała na powiązanie w szczególności z imieniem i nazwiskiem lub sposobem bezpośredniego kontaktu (bez adresu zamieszkania, numeru telefonu, itp.).

Tak

Nie

MIEJCOWOŚĆ I DATA

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA

Załącznik do formularza zgłoszeniowego:

1. Oświadczenie Uczestnika Projektu RODO