

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA PROJEKTU**

PROJEKT „Siła Aktywizacji”

Nr RPMA.09.01.00-14-g756/20

<b>Część I Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie</b>																						
(Proszę uzupełnić wszystkie pola czytelnie drukowanymi literami lub w wyznaczonych miejscach zaznaczyć „X”)																						
<b>Dane osobowe</b>	<b>Imię (imiona)</b>																					
	<b>Nazwisko</b>																					
	<b>PESEL</b>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kobieta</b> <input type="checkbox"/> <b>Mężczyzna</b>																				
	<b>Wiek</b> w chwili przystąpienia do projektu																					
<b>Obywatelstwo</b>																						
<b>Adres zamieszkania</b>	<b>Powiat</b>																					
	<b>Gmina</b>																					
	<b>Miejscowość</b>																					
	<b>Obszar</b>	<input type="checkbox"/> <b>miejski</b> <input type="checkbox"/> <b>wiejski</b>																				
	<b>Kod pocztowy</b>																					
	<b>Ulica</b>																					
	<b>Numer domu</b>																					
	<b>Numer lokalu</b>																					
<b>Dane kontaktowe</b>	<b>Telefon kontaktowy</b>																					
	<b>Adres (e-mail)</b>																					
	<b>Adres do korespondencji</b> (jeżeli inny niż zamieszkania)																					
<b>Wykształcenie</b>	<b>Brak formalnego wykształcenia</b>	<input type="checkbox"/>																				
	<b>Podstawowe</b>	<input type="checkbox"/>																				
	<b>Gimnazjalne</b>	<input type="checkbox"/>																				
	<b>Ponadgimnazjalne</b> (ukończone liceum/liceum profilowane/liceum ogólnokształcące, technikum/technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)	<input type="checkbox"/>																				
	<b>Policealne</b>	<input type="checkbox"/>																				
	<b>Wyższe</b>	<input type="checkbox"/>																				



Część II Oświadczenia Kandydata/Kandydatki do Projektu		TAK	NIE
<b>Oświadczam, że:</b> (należy zaznaczyć „X” przy odpowiedniej pozycji)	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji Urzędu Pracy		
	- w tym jestem długotrwale bezrobotna <b>(jeśli zaznaczono osoba zarejestrowana)</b>		
	- w tym inne <b>(jeśli zaznaczono osoba zarejestrowana)</b>		
	Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji Urzędu Pracy		
	- w tym jestem długotrwale bezrobotna <b>(jeśli zaznaczono osoba niezarejestrowana)</b>		
	- w tym inne <b>(jeśli zaznaczono osoba niezarejestrowana)</b>		
	Jestem osobą nieaktywną (bierną zawodowo) tj. nie pracuję, nie jestem gotowa/gotowy do podjęcia pracy lub jej aktywnie nie poszukuję		
	- w tym osoba: nieuczestnicząca w kształceniu i szkoleniu <b>(jeśli zaznaczono bierna zawodowo)</b>		
	- w tym osoba: ucząca się <b>(jeśli zaznaczono bierna zawodowo)</b>		
	Posiadam <b>orzeczenie</b> o niepełnosprawności	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Odmowa podania informacji	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• stopień umiarkowany / całkowita niezdolność do pracy/II grupa</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• stopień znaczny/ całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji/I grupa</li> </ul>			
opis potrzeb wynikających z rodzaju i stopnia niepełnosprawności, umożliwiających lub wspomagających udział w działaniach Projektu, np. specjalistyczny dowóz: .....			
<b>Oświadczam, że:</b> (należy zaznaczyć „X” przy odpowiedniej pozycji)	potrzebuję pomocy asystenta, żeby móc uczestniczyć w działaniach Projektu (na przykład w dotarciu na zajęcia)		
	jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i <b>korzystam</b> ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.) finansowych i/lub niefinansowych		
	jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i <b>nie korzystam</b> ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.) finansowych i/lub niefinansowych, <b>jednak kwalifikuję się do objęcia wsparciem z pomocy społecznej</b>		
	<b>nie uczestniczę</b> równocześnie w innym projekcie dotyczącym aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego		
	<b>korzystam</b> z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) 2014-2020		
	<b>korzystam</b> z działań towarzyszących PO PŻ 2014-2020:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>warsztatów kulinarnych dla różnych grup pokoleniowych z udziałem ekspertów kulinarnych, kuchmistrzów, dietetyków, pokazujących różne możliwości przygotowania i wykorzystania artykułów spożywczych;</li> <li>warsztatów dietetycznych i dotyczących zdrowego żywienia;</li> <li>programów edukacyjnych propagujących zasady zdrowego odżywiania i przeciwdziałania marnowaniu żywności;</li> <li>warsztatów edukacji ekonomicznej (nauka tworzenia, realizacji i kontroli budżetu domowego, ekonomicznego prowadzenia gospodarstwa domowego, z uwzględnieniem wszystkich finansowych i rzeczowych dochodów rodziny, w tym darów żywnościowych).</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającą wielokrotnego wykluczenia		
	<b>Dane dodatkowe</b>		
jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależącą do mniejszości narodowej lub etnicznej.	TAK	NIE	Odmowa podania informacji
jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	TAK	☒ NIE	
jestem osobą żyjącą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej.	TAK	NIE	Odmowa podania informacji

### ANKIETA MOTYWACJI I POSTAW

<b>UZASADNIENIE MOTYWACJI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE</b>	<p>Dlaczego chce wziąć Pani/Pan udział w projekcie? Proszę w kilku zdaniach krótko uzasadnić.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<b>OKREŚLENIE POTRZEB WSPARCIA</b>	<p>Jakie umiejętności chciałabym/chciałbym rozwinąć dzięki udziałowi w projekcie?</p> <p>Jakiego rodzaju wsparcie jest mi najbardziej potrzebne?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>OKREŚLENIE DOTYCHCZASOWEJ AKTYWNOŚCI</b></p>	<p>Czy brała/brał Pani/Pan kiedykolwiek w działaniach edukacyjnych w ramach projektów/ szkoleń/ kursów?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/>Tak <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/>Nie</span></p> <p>Jeżeli tak, czy zakończyła Pani/zakończył Pan udział w wyżej wymienionych działaniach zgodnie z harmonogramem?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/>Tak <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/>Nie</span></p> <p><b>Jeśli nie</b>, proszę krótko napisać jaki był powód wcześniejszego niż zaplanowany termin zakończenia udziału w działaniu:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Krótko uzasadnij, DLACZEGO POWINIENIEŚ ZOSTAĆ PRZYJĘTY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

Miejscowość i data .....

.....  
podpis Kandydata/Kandydatki