Data…………………

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do projektu pn.: „Aktywna integracja w Zakładzie Aktywności Zawodowej
w Jarosławiu”**realizowanegow ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

*Podczas wypełniania formularza proszę nie opuścić żadnego punktu.
W przypadku kategorii do wyboru proszę wstawić w odpowiednim miejscu znak X.*

1. Imię/imiona: ………………………………………………………………………….
2. Nazwisko: ……………………………………………………………………………
3. Data i miejsce urodzenia: ……………………………………………………………..
4. Płeć:

🗆Kobieta

🗆Mężczyzna

1. PESEL: ………………………………………………………………………………….
2. Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: …………………………….. ...…………………………………………………………………………………………
3. Adres zameldowania:

Ulica…………………………………………………………………………………….

Nr domu…………… nr mieszkania……………… kod pocztowy…………….........

Miejscowość…………………………………………………………………………..

Powiat …………………………………………….……………………………………..

Województwo …………………………………………………………………………..

🗆Miasto

🗆Wieś

1. Adres zamieszkania *(jeśli jest inny niż adres zameldowania)*:

Ulica…………………………………………………………………………………….

Nr domu…………… nr mieszkania……………… kod pocztowy…………….........

Miejscowość…………………………………………………………………………..

Powiat …………………………………………….……………………………………..

Województwo …………………………………………………………………………..

🗆Miasto

🗆Wieś

1. Telefon: stacjonarny …………..…………… komórkowy .………………………….
2. Adres e-mail ……………………………………………………………………………
3. Dane teleadresowe rodzica/opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko: ……………………..…………………………………………………

……………………………………………………………………..…………………….

Ulica ...…………………………………………………………………………………..

Nr domu ……….. nr mieszkania…..……… kod pocztowy………..………….............

Miejscowość ……………..………………………………………………….……..........

Adres e-mail………………………………………………………………….…………

Telefon: stacjonarny ……………………… komórkowy………………………………

1. Status kandydata na rynku pracy:

🗆 Jestem osobą bezrobotną, tzn. jestem:

 🗆 zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a)

 **(bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)**

🗆 Jestem osobą długotrwale bezrobotną[[1]](#footnote-1), tzn. jestem:

 🗆 zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako długotrwale bezrobotny(a)

 **(długotrwale bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)**

🗆 Jestem osobą poszukującą pracy tzn. jestem:

 🗆 zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy

 **(bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)**

🗆Nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy
 i jestem gotowy(a) do jej podjęcia

🗆 Jestem osobą aktywną zawodowo tzn. jestem:

 🗆 zatrudniony(a) w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Jarosławiu

1. Ubezwłasnowolnienie

🗆TAK 🗆Całkowite; 🗆Częściowe

🗆NIE

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:

🗆 niepełnosprawność w stopniu lekkim

🗆 niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym

🗆 niepełnosprawność w stopniu znacznym

Symbol przyczyny niepełnosprawności: ……………………………………………….

Data ważności orzeczenia:……………………………………………………………...

1. Wykształcenie:

🗆Brak (*brak formalnego wykształcenia*)

🗆 Podstawowe (*kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej*)

🗆 Gimnazjalne (*kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej*)

🗆 Ponadgimnazjalne (*kształcenie ukończone na poziomie szkoły ponadgimnazjalnej – średnie lub zasadnicze zawodowe*)

🗆 Pomaturalne (*kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)*

🗆Wyższe (*pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Placówki (szkoły, ośrodki, warsztaty), do których Pan/i uczęszczał/a lub uczęszcza | Data rozpocz.  | Data zakończ.  | Uwagi  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Ukończone kursy, szkolenia  | Data rozpocz.  | Data zakończ.  | Uwagi  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Doświadczenie zawodowe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Miejsce pracy (nazwa i adres firmy)  | **P** – praktyka **S** – staż **Z**–zatrudnienie | Stanowisko lub zakres wykonywanych czynności  | Czas trwania (od – do)  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Oświadczam, że powyższe informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.**

…………………………………………..

*(podpis zgłaszającego)*

**"Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997
Dz. U. z 2002 r. Nr 101, pozycja 926 z późn. zm.)".**

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoważna z brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach Projektu.

…………………………………………..

*(podpis kandydata do projektu)*

…………………………………………..

*(pieczęć i podpis koordynatora projektu)*

1. Osoby bezrobotne nieprzerwalnie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy) liczonych do dnia złożenia Formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-1)