Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNICZKI/UCZESTNIKA PROJEKTU
„SZANSA NA LEPSZE JUTRO!”

Część I Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie (Proszę uzupełnić wszystkie pola czytelnie drukowanymi literami lub w wyznaczonych miejscach zaznaczyć „X”		
Dane osobowe	**Imię (imiona)**	
	Nazwisko	
	PESEL	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
	Płeć	☐ **Kobieta** ☐**Mężczyzna**
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	Obywatelstwo	
Adres zamieszkania	**Powiat**	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Obszar	☐ **miejski** ☐ **wiejski**
	Kod pocztowy	
	Ulica	
	Numer domu	
	Numer lokalu	
Dane kontaktowe	**Telefon kontaktowy**	
	Adres (e-mail)	
	Adres do korespondencji (jeżeli inny niż zamieszkania)	
Wykształcenie	**Brak formalnego wykształcenia**	☐
	Podstawowe	☐
	Gimnazjalne	☐
	Ponadgimnazjalne (*ukończone liceum/liceum profilowane/liceum ogólnokształcące, technikum/technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)*	☐
	Policealne	☐
	Wyższe	☐

Część II Oświadczenia Kandydata/Kandydatki do Projektu			
		TAK	**NIE**
Oświadczam, że: (należy zaznaczyć „X" przy odpowiedniej pozycji)	jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji Urzędu Pracy, zakwalifikowaną do **III profilu pomocy**		
	jestem osobą **nieaktywną (bierną zawodowo)** tj. nie pracuję, nie jestem gotowa/gotowy do podjęcia pracy lub jej aktywnie nie poszukuję		
	posiadam **orzeczenie** o niepełnosprawności		
	• stopień umiarkowany / całkowita niezdolność do pracy/II grupa		
	• stopień znaczny/ całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji/I grupa		
	opis potrzeb wynikających z rodzaju i stopnia niepełnosprawności, umożliwiających lub wspomagających udział w działaniach Projektu, np. specjalistyczny dowóz: ……		
	potrzebuję pomocy asystenta, żeby móc uczestniczyć w działaniach Projektu (na przykład w dotarciu na zajęcia)		
	jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i **korzystam** 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 **nie korzystam** 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, **jednak kwalifikuję się do objęcia wsparciem z pomocy społecznej**		
	nie uczestniczę równocześnie w innym projekcie dotyczącym aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego		
	korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (PO PŻ) 2014-2020		
Oświadczam, że: (należy zaznaczyć „X" przy odpowiedniej pozycji)	**korzystam** z działań towarzyszących PO PŻ 2014-2020:		
	• warsztatów kulinarnych dla różnych grup pokoleniowych z udziałem ekspertów kulinarnych, kuchmistrzów, dietetyków, pokazujących różne możliwości przygotowania i wykorzystania artykułów spożywczych;	☐	☐
	• warsztatów dietetycznych i dotyczących zdrowego żywienia;	☐	☐
	• programów edukacyjnych propagujących zasady zdrowego odżywiania i przeciwdziałania marnowaniu żywności;	☐	☐
	• 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).	☐	☐
	jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczającą wielokrotnego wykluczenia		

	Dane dodatkowe		
	jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależącą do mniejszości narodowej lub etnicznej.	☐ TAK	☐ NIE
	jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	☐ TAK	☐ NIE
	jestem osobą żyjącą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej.	☐ TAK	☐ NIE
O projekcie „**SZANSA NA LEPSZE JUTRO!**” dowiedziałem/łam się z:……			

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

OKREŚLENIE DOTYCHCZASOWEJ AKTYWNOŚCI	Czy brała/brał Pani/Pan kiedykolwiek w działaniach edukacyjnych w ramach projektów/ szkoleń/ kursów? □Tak □Nie Jeżeli tak, czy zakończyła Pani/zakończył Pan udział w wyżej wymienionych działaniach zgodnie z harmonogramem? □Tak □Nie **Jeśli nie**, proszę krótko napisać jaki był powód wcześniejszego niż zaplanowany termin zakończenia udziału w działaniu: …… …… …… ……

Krótko uzasadnij, DLACZEGO POWINIENEŚ ZOSTAĆ PRZYJĘTY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:

……

……

……

Miejscowość i data …… ……
podpis Kandydata/Kandydatki

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135).

Miejscowość i data …… ……