



**Załącznik nr 1** do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
*Żłobek dla malucha – szansą na powrót do aktywności zawodowej rodzica*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**„Żłobek dla malucha – szansą na powrót do aktywności zawodowej rodzica”**

Formularz Zgłoszeniowy Kandydata/Kandydatki na Uczestnika/Uczestniczkę projektu należy wypełnić odręcznie (czytelnie) w języku polskim i podpisać czytelnie imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. Warunkiem rozpatrzenia formularza jest **wypełnienie wszystkich wymaganych pól**. Należy zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (np. *tak, nie*). **Każde pole powinno być wypełnione** (zaznaczone *tak, nie, odmawiam odpowiedzi, nie dotyczy*).

**Podpisany formularz zgłoszeniowy wraz z dokumentami potwierdzającymi spełnienie kryteriów i wnioskiem o przyjęcie dziecka do żłobka należy złożyć do kierownika żłobka pierwszego wyboru. Złożenie wszystkich wskazanych dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do projektu.**

| Część I Dane Projektu |                             |  |
|-----------------------|-----------------------------|--|
| 1                     | <b>Nazwa Beneficjanta</b>   | Miasto stołeczne Warszawa  |
| 2                     | <b>Partner</b>              | Centrum Psychologiczne „Widnokrąg” Anna Wierzbicka                       |
| 3                     | <b>Tytuł projektu</b>       | „Żłobek dla malucha - szansą na powrót do aktywności zawodowej rodzica ” |
| 4                     | <b>Numer projektu</b>       | RPMA.08.03.02-14-6742/16   |
| 5                     | <b>Priorytet, Działanie</b> | Oś priorytetowa VIII, Działanie 8.3, Poddziałanie 8.3.2                  |

| Część II Dane Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie |                      |  |
|---|----------------------|--|
| <b>Dane osobowe</b>                                       | <b>Imię (imiona)</b> |  |
|   | <b>Nazwisko</b>      |  |
|   | <b>PESEL</b>         |  |
|   | <b>Wiek</b>          |  |



|   |   |  |                              |
|---|---|--|------------------------------|
|   | <b>Płeć</b>   | <input type="checkbox"/> KOBIEITA<br><input type="checkbox"/> MEŹCZYZNA  |                              |
|   | <b>Sprawuję opiekę nad minimum 1 dzieckiem do lat 3</b>   | <input type="checkbox"/> TAK   | <input type="checkbox"/> NIE |
| <b>Adres zamieszkania</b>                           | <b>Miasto</b>   |  |                              |
|   | <b>Dzielnica</b>  |  |                              |
|   | <b>Kod pocztowy</b>   |  |                              |
|   | <b>Ulica</b>  |  |                              |
|   | <b>Numer domu</b>   |  |                              |
|   | <b>Numer lokalu</b>   |  |                              |
| <b>Dane kontaktowe</b>                              | <b>Telefon kontaktowy stacjonarny/komórkowy</b>   |  |                              |
|   | <b>Adres (e-mail)</b>   |  |                              |
|   | <b>Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</b>  |  |                              |
| <b>Wykształcenie</b>                                | <b>Wykształcenie</b><br>- niższe niż podstawowe,<br>- podstawowe,<br>- gimnazjalne,<br>- ponadgimnazjalne (średnie),<br>- policealne,<br>- wyższe |  |                              |
| <b>Miejsce pracy (w przypadku osób pracujących)</b> | <b>Zaznacz właściwe :</b>   | <input type="checkbox"/> Nie dotyczy<br><input type="checkbox"/> Administracja rządowa<br><input type="checkbox"/> Administracja samorządowa<br><input type="checkbox"/> Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwo (MMŚP)<br><input type="checkbox"/> Organizacja pozarządowa<br><input type="checkbox"/> Duże przedsiębiorstwo (zatrudniające średniorocznie 250 |                              |



|                  |  |  |
|------------------|--|--|
|                  |  | lub więcej osób, osiągnęły obrót mniejszy bądź równy 50 mln euro)<br><input type="checkbox"/> Działalność na własny rachunek |
| Wykonywany zawód |  | <input type="checkbox"/> Nie dotyczy   |

| Część III Oświadczenia Kandydata/Kandydatki do Projektu *                       |   | TAK | NIE |
|---|---|-----|-----|
| <b>Oświadczam, że:</b><br><b>(należy zaznaczyć X przy odpowiedniej pozycji)</b> | 1) Jestem mieszkańcem obszaru ZIT WOF w rozumieniu K.C.   |     |     |
|   | 2) Jestem osobą powracającą na rynek pracy po urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim, której w okresie opieki nad dzieckiem kończy się umowa o pracę.  |     |     |
|   | 3) Jestem osobą zatrudnioną na czas określony, pracującą, będącą jednocześnie w trakcie przerwy związanej z urlopem macierzyńskim, rodzicielskim w rozumieniu kodeksu pracy.  |     |     |
|   | 4) Jestem osobą bezrobotną lub bierną zawodowo, pozostającą bez pracy z uwagi na konieczność opieki nad dzieckiem do lat 3 (obejmuje to również osoby, które przerwały karierę zawodową ze względu na urodzenie dziecka lub przebywają na urloпах wychowawczych w rozumieniu kodeksu pracy).  |     |     |
|   | 5) Jestem osobą długotrwale bezrobotną, pozostającą bez pracy z uwagi na konieczność opieki nad dzieckiem do lat 3 (obejmuje to również osoby, które przerwały karierę zawodową ze względu na urodzenie dziecka lub przebywają na urloпах wychowawczych w rozumieniu kodeksu pracy) tj. pozostającą w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. |     |     |
|   | 6) Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy   |     |     |
|   | 7) Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy  |     |     |
|   | 8) Jestem osobą bierną zawodowo uczącą się  |     |     |
|   | 9) Jestem osobą bierną zawodowo, nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu   |     |     |
|   | 10) Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  |     |     |

|   |  |  |                     |
|---|--|--|---------------------|
| 11)**Jestem osobą z niepełnosprawnościami - posiadam <b>orzeczenie</b> o niepełnosprawności |  |  | Odmawiam odpowiedzi |
| 12) Posiadam status imigranta   |  |  | Odmawiam odpowiedzi |
| 13) Przynależę do mniejszości narodowej/etnicznej   |  |  | Odmawiam odpowiedzi |
| 14) Jestem osobą obcego pochodzenia   |  |  | Odmawiam odpowiedzi |
| 15) Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej                                  |  |  | Odmawiam odpowiedzi |

\*wymagane dostarczenie aktualnych zaświadczeń oraz innych dokumentów potwierdzających spełnienie kryteriów, o których mowa w części III formularza zgłoszeniowego tj. aktualne zaświadczenie z zakładu pracy + oświadczenie, że osoba obecnie nie świadczy pracy, nie jest zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej u żadnego pracodawcy a także aktualnie nie prowadzi działalności gospodarczej lub wydruk z CEIDG (wskazujący na zawieszenie działalności gospodarczej) + ww. oświadczenie lub aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy lub oświadczenie o byciu osobą bierną zawodowo.

\*\* wymagane okazanie do wglądu dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność

JA NIŻEJ PODPISANY/A \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OŚWIADCZAM, że :

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie informacji niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 § 1 oraz art. 297 Kodeksu karnego i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje.
2. Dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym, **w tym wszystkie oświadczenia i załączone zaświadczenia oraz inne dokumenty potwierdzające spełnienie kryteriów, o których mowa w części III formularza zgłoszeniowego** są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z postanowieniami regulaminu uczestnictwa w projekcie „Żłobek dla malucha – szansą na powrót do aktywności zawodowej rodzica ”, akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do jego bezwzględnego przestrzegania.
4. Deklaruję swój udział w projekcie „Żłobek dla malucha – szansą na powrót do aktywności zawodowej rodzica ”, w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w nim.
5. Zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora (Lidera), zgodnie z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa.
6. **Zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy od dnia przyjęcia dziecka**



**do żłobka, utrzymania zatrudnienia przez okres pobytu dziecka/dzieci w żłobku oraz do dostarczenia dokumentów potwierdzających utrzymanie zatrudnienia do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.**

7. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Żłobek dla malucha – szansą na powrót do aktywności zawodowej rodzica ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020.
8. Zostałem/am poinformowany/a na etapie składania dokumentów rekrutacyjnych do powyższego projektu o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej).
9. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez organizatora (lidera) w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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 (Dz. Urz. UE L 119 04.05.2016 r., str. 1, z późn. zm.)*
10. *Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na nieodpłatne, wielokrotne i bezterminowe wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania, przez Organizatora (Lidera) projektu „Żłobek dla malucha – szansą na powrót do aktywności zawodowej rodzica” – miasto stołeczne Warszawa i partnera projektu Centrum Psychologiczne „Widnokrąg” Anna Wierzbicka, w celach wynikających z zasad realizacji, dokumentowania i promocji ww. projektu, zgodnie z ustawą z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U z 2018, poz. 1191, z późn. zm.), to jest w szczególności dla celów dokumentacji fotograficznej i audiowizualnej oraz promocji działań, w ramach projektu, w publikacjach oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów/kanalów dystrybucji informacji o projekcie. Jednocześnie oświadczam, że wykorzystanie zdjęć i nagrań video nie stanowi naruszenia moich dóbr osobistych.*

**Warszawa dnia**

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | - | M | M | - | R | R | R | R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki**

*\*niepotrzebne skreślić*