**Załącznik nr 1**

***do regulaminu określającego zasady rekrutacji i realizacji wsparcia w projekcie***

*pn. „Mobilny i aktywny kapitał ludzki w powiatach malborskim i sztumskim – aktywizacja zawodowa”*

*współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU:**

**„Mobilny i aktywny kapitał ludzki w powiatach malborskim i sztumskim – aktywizacja zawodowa” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PERSONALNE** | | | | |
| **Nazwisko** | |  | | |
| **Imię (imiona)** | |  | | |
| **Płeć** | | kobieta  mężczyzna | | |
| **PESEL** | |  | | |
| **Poziom wykształcenia** | | wyższe  policealne (pomaturalne)  ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe/średnie)  gimnazjalne  podstawowe  brak | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | |
| **Adres zamieszkania**  **(ulica, nr budynku, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy)** | |  | | |
| **Telefon kontaktowy** | |  | | |
| **e-mail** | |  | | |
| **STATUS KANDYDATA** | | |
| **Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że jestem:***(proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)* | | |
| **Osobą pozostająca bez pracy nieprzerwanie od -** *do okresu należy zaliczyć łączny nieprzerwalny czas pozostawania bez pracy tj. okres zarejestrowania w ewidencji PUP oraz okresu przed i pomiędzy rejestracją w PUP - proszę wskazać datę* | | ………-……..…-……….….  *(Data)* |
| **Osobą pozostająca bez pracy nieprzerwanie przez okres ponad 12 m-cy** | | tak  nie |
| **Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia** | | tak  nie |
| **Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | | tak  nie |
| **Osobą z niepełnosprawnościami** | | tak  nie  *Jeżeli* ***tak*** *to:*   * ***Czy ma Pan/i specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności? Proszę wskazać jakie*** |
| **Osobą, która przebywa w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:**  **w tym osobą, która przebywa w gospodarstwie domowym bez osób pracujących z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** - *wypełnia się tylko w przypadku wcześniejszej odpowiedzi twierdzącej* | | tak  nie |
| tak  nie |
| **Osobą, która żyje w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | | tak  nie |
| **Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** | | tak  nie |

**………………………………… ………………………………………….…….**

Miejscowość, data Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata