



FORMULARZ KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU:

**„Aktywizacja osób pozostających bez pracy w powiecie malborskim (IV)”
realizowanego w ramach**

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

DANE PERSONALNE	
Nazwisko	
Imię (imiona)	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Poziom wykształcenia	<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> policealne (pomaturalne) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe/średnie) <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> brak
DANE KONTAKTOWE	
Adres zamieszkania	Miejscowość..... Ulica.....
	Nr domu Nr lokalu.....
	Kod pocztowy Poczta
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 pozostającą bez pracy nieprzerwanie przez okres ponad 12 m-cy	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Jeżeli tak to: ➤ Czy ma Pan/i specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności? Proszę opisać jakie
Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie



Z uwagi na przynależność do kategorii : A)osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1 B)byli więźniowie, C)narkomani, D)osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, E)osoby z obszarów wiejskich (3 wg klasyfikacji DEGURBA).

Jednocześnie oświadczam, że:

- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku do promowania i upowszechniania działań przewidzianych w projekcie pn. „Aktywizacja osób pozostających bez pracy w powiecie malborskim (IV)”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Poddziałania 5.1.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, poprzez rozpowszechnianie: zrobionych mi zdjęć, materiałów filmowych z moim udziałem, czy wygłoszonych przeze mnie opinii, za pośrednictwem różnorodnych środków/narzędzi promocji tj. np. Internetu, ulotki, plakatu, notatki prasowej, prezentacji multimedialnej, reportażu itp. W tym udzielam Instytucji Pośredniczącej i Instytucji Zarządzającej nieodpłatnie licencji niewyłącznej, obejmującej prawo do korzystania z nich bezterminowo na terytorium Unii Europejskiej.
- Zobowiązuję się w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie dostarczyć dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacji nt. udziału w szkoleniu lub kształceniu oraz uzyskanych przeze mnie kwalifikacji lub kompetencji.
- Zobowiązuję się w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie dostarczyć odpowiednie dokumenty potwierdzające podjęcie zatrudnienia (np. kopię umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu) lub samozatrudnienia (dokumenty potwierdzające fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez okres minimum trzech miesięcy np. dowód opłacenia należnych składek ZUS lub zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek za w/w okres).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata