

**FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU
pn. „Planeta Maluchów rośnie w siłę!”
(DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE)**

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020
(Europejski Fundusz Społeczny)
dla osi priorytetowej: VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy,
dla działania: 8.1. Wspieranie rozwoju warunków do godzenia życia zawodowego i prywatnego,
dla poddziałania: 8.1.3. Zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych nad dziećmi do 3 lat

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
realizowany przez PAKS S.C. Karina Lepszy, Adrian Lepszy-Bayaraa
na podstawie Umowy nr UDA-RPSL.08.01.03-24-04C2/19-00

Uwagi:

- 1. Formularz należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami.**
- 2. Należy wypełnić wszystkie rubryki formularza.**
- 3. W miejscu należy zaznaczyć „krzyżykiem” X.**

Dane uczestnika	
1	Imię
2	Nazwisko
3	PESEL
4	Płeć <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
5	Data urodzenia
6	Wykształcenie <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> policealne (szkoły policealne) <input type="checkbox"/> wyższe (studia licencjackie, inżynierskie, magisterskie, doktoranckie) <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe
Dane kontaktowe uczestnika	
7	Kraj
8	Województwo
9	Powiat
10	Gmina
11	Miejscowość
12	Ulica

13	Numer budynku	
14	Numer lokalu	
15	Kod pocztowy	
16	Telefon kontaktowy	
17	Adres e-mail	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu		
18	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna, zarejestrowana w urzędzie pracy, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna (osoby do 25 roku życia – powyżej 6 miesięcy, pozostali – powyżej 12 miesięcy) <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ucząca się, <input type="checkbox"/> przebywająca na urlopie wychowawczym, <input type="checkbox"/> inne; <input type="checkbox"/> osoba pracująca w trakcie urlopu macierzyńskiego/rodzicielskiego, zatrudniona w: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> administracji rządowej, <input type="checkbox"/> administracji samorządowej, <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie, <input type="checkbox"/> MMŚP, <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej, <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek, <input type="checkbox"/> inne; <input type="checkbox"/> osoba pracująca, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> pracująca w administracji rządowej, <input type="checkbox"/> pracująca w administracji samorządowej, <input type="checkbox"/> pracująca w dużym przedsiębiorstwie, <input type="checkbox"/> pracująca w MMŚP (mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa), <input type="checkbox"/> pracująca w organizacji pozarządowej, <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek, <input type="checkbox"/> inne; <p><u>Na potwierdzenie posiadanego statusu na rynku pracy należy dołączyć:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - w przypadku osób bezrobotnych – zaświadczenie z urzędu pracy, - w przypadku osób biernych zawodowo – informacja z ZUS o przebiegu ubezpieczeń społecznych, - w przypadku osób pracujących – zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę; 	
19	Wykonywany zawód: (podać zajmowane stanowisko lub wpisać „nie dotyczy”)	
20	Zatrudniony w: (podać nazwę i adres zakładu pracy lub wpisać „nie dotyczy”)	
21	Zarejestrowany jako bezrobotny w: (podać nazwę i miejscowość instytucji lub wpisać „nie dotyczy”)	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu		

22	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
23	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
24	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
25	Pozostałe informacje: <input type="checkbox"/> osoba z niepełnosprawnością (orzeczenie o niepełnosprawności/opinia z poradni PP) <input type="checkbox"/> osoba wychowująca dziecko z niepełnosprawnością (orzeczenie o niepełnosprawności/opinia z poradni PP) <input type="checkbox"/> osoba samotnie wychowująca dziecko (zaświadczenie z MOPS) <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna (zaświadczenie z PUP) <input type="checkbox"/> osoba o dochodach w rodzinie poniżej 674,00 zł netto/os. (zaświadczenie z US o dochodzie) <input type="checkbox"/> żadne z powyższych

1. Deklaruję i wyrażam wolę udziału w projekcie pn. „Planeta Maluchów rośnie w siłę!”.
2. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o tym, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
5. Oświadczam, że w okresie uczestnictwa w projekcie oraz maksymalnie do 4 tygodni od jego zakończenia, deklaruję:
 - a) powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia (dotyczy osoby zatrudnionej, w tym przebywającej na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim),
 - b) podjęcie zatrudnienia (dotyczy osoby niepracującej).
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, o obowiązku przekazywania danych potwierdzających status na rynku pracy po zakwalifikowaniu do projektu, po zakończeniu projektu oraz do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie, a także o możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

Dokumenty potwierdzające status na rynku pracy po zakończeniu projektu/udziału w projekcie to:
 — zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu osoby która powróciła na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka,
 — zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu osoby, która utrzymała zatrudnienie,
 — potwierdzenie rejestracji w publicznych służbach zatrudnienia.

7. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2020 poz. 1444 z późn. zm.) oświadczam, że zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis uczestnika)