

Formularz zgłoszeniowy do projektu.

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pt.: „Wsparcie osób młodych w powiecie raciborskim poprzez dofinansowania kosztów zatrudnienia”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Osi priorytetowej I Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy, Podziałania 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

Imię (imiona)	
Nazwisko	
Płeć (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wiek	
PESEL	
Wykształcenie - aktualny i najwyższy poziom wykształcenia (zaznaczyć x)	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr budynku/lokalu	
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczenia:

- **Nie szkole się** (nie uczestniczę w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy) **i nie zakończyłem/am udziału w szkoleniu finansowanym ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni.**

W przypadku osób do 25 roku życia:

- Pozostaję/nie pozostaję* bez zatrudnienia nieprzerwanie powyżej 6 miesięcy (należy wykazać faktyczny, nieprzerwany czas pozostawania bez zatrudnienia z uwzględnieniem zarówno okresu przed rejestracją w Powiatowym Urzędzie Pracy, jak i po ostatniej rejestracji)

Czas pozostawania bez zatrudnienia przed dniem rejestracji wynosi.....

W przypadku osób powyżej 25 roku życia:

- Pozostaję/nie pozostaję* bez zatrudnienia nieprzerwanie powyżej 12 miesięcy (należy wykazać faktyczny, nieprzerwany czas pozostawania bez zatrudnienia z uwzględnieniem zarówno okresu przed rejestracją w Powiatowym Urzędzie Pracy, jak i po ostatniej rejestracji)

Czas pozostawania bez zatrudnienia przed dniem rejestracji wynosi.....

- Zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji do projektu pt.: „Wsparcie osób młodych w powiecie raciborskim poprzez dofinansowania kosztów zatrudnienia”
- Zostałem(am) poinformowany(a) o warunkach uczestnictwa i planowanych działaniach w projekcie oraz konsekwencjach w przypadku rezygnacji.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją projektu.
- **W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.**
- **Zobowiązuję się dostarczyć w terminie do 3 miesięcy od daty ukończenia udziału w projekcie dokument potwierdzający podjęcie zatrudnienia lub samozatrudnienia.**
- Zobowiązuję się informować o każdej zmianie mającej wpływ na kwalifikowalność do projektu, w terminie 7 dni od jej powstania.
- Zobowiązuję się powiadomić PUP w Raciborzu o podjęciu kształcenia (uczenie się przez całe życie, kształcenie formalne) lub szkolenia (pozaakładowe/wewnątrzakładowe, szkolenia zawodowe etc.) w okresie 4 tygodni bezpośrednio po opuszczeniu projektu.
- **Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.**

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis uczestnika projektu

* niepotrzebne skreślić