



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

Załącznik nr 1  
do Regulaminu uczestnictwa  
w projekcie „Klub Integracji Społecznej”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Klub Integracji Społecznej” realizowany w ramach Funduszu Europejskiego dla Śląskiego 2021 – 2027 dla Priorytetu: FESL.07.00 Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, dla działania: FESL.07.02 Aktywna integracja.

<b>A. Dane Osobowe i teleadresowe</b>	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	<input type="radio"/> Kobieta <input type="radio"/> mężczyzna
Wykształcenie	<input type="radio"/> co najwyżej średnie I stopnia (poniżej podstawowego, podstawowe, gimnazjalne) (ISCED0-2) <input type="radio"/> średnie II stopnia (zawodowe, średnie, średnie zawodowe ISCED3 oraz policealne ISCED4) <input type="radio"/> wyższe ISCED5-8
Obywatelstwo	<input type="radio"/> obywatelstwo polskie <input type="radio"/> brak polskiego obywatelstwa – obywatel krajów UE <input type="radio"/> obywatel kraju spoza UE
Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość zamieszkania	
Ulica i nr domu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy uczestnika/uczestniczki	
Adres e-mail uczestnika/uczestniczki	

<b>B. Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Osoba bezrobotna</li> <li>○ W tym osoba długotrwale bezrobotna</li> <li>○ Osoba bierna zawodowo</li> </ul>	
Status uczestnika/czki projektu w chwili przystąpienia do projektu	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Osoba z niepełnosprawnościami</li> <li>○ Osoba obcego pochodzenia</li> <li>○ Osoba z krajów trzecich</li> <li>○ Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie</li> <li>○ Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</li> <li>○ Osoba opuszczająca placówki opieki instytucjonalnej, w tym w szczególności domy pomocy społecznej</li> <li>○ Osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą</li> <li>○ Żadne z powyższych</li> <li>○ Odmowa udzielenia odpowiedzi</li> <li>○ Osoba korzystająca z pomocy społecznej</li> </ul>
<b>C. Potrzeby Specjalne</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową?. Jeśli tak proszę opisać jakie..... ..... .....</li> <li>○ Dostosowanie posiłków z uwzględnieniem specjalnych potrzeb żywieniowych. Proszę wskazać potrzeby w tym zakresie:..... ..... .....</li> <li>○ Zapewnienie tłumacza języka migowego</li> <li>○ Zapewnienie druku materiałów szkoleniowych powiększoną czcionką</li> <li>○ Inne specjalne potrzeby. Jeśli tak proszę opisać jakie ..... ..... .....</li> </ul>	
<b>D. Oświadczenia</b>	
<p>- Potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/y, że ww. projekt jest dofinansowany przez Unię Europejską w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)</p> <p>- Zapoznałam/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Klub Integracji Społecznej” i zobowiązuje się do jego przestrzegania</p>	

- Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i mam świadomość odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu  
/przedstawiciela ustawowego