



Formularz rekrutacyjny uczestnika projektu:

Tytuł projektu:	„Program Aktywizacji Społeczno-Zawodowej w Gminie Samborzec”
Priorytet:	VII. Promocja Integracji Społecznej
Działanie:	7.1. Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji
Poddziałanie:	7.1.1. Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej

	Lp.	Nazwa	
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)	
	2.	Nazwisko	
	3	Data i miejsce urodzenia,
	4	Płeć	Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/>
	5	Wiek w chwili przystępowania do projektu lat
	6	Nr dowodu osobistego	
	7	Stan cywilny	
	8	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"/> <input type="text"/>
	9	Wykształcenie	Brak <input type="checkbox"/>
			Podstawowe <input type="checkbox"/>
Gimnazjalne <input type="checkbox"/>			
Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/>			
Pomaturalne <input type="checkbox"/>			
Wyższe <input type="checkbox"/>			
10	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	TAK <input type="checkbox"/>	
		NIE <input type="checkbox"/>	
Adres zameldowania stałego	11	Ulica	
	12	Nr domu	
	13	Nr lokalu	
	14	Miejscowość	
	15	Kod pocztowy, poczta	
	16	Województwo	
	17	Powiat	
	18	Obszar	Obszar miejski <input type="checkbox"/>



	19		Obszar wiejski <input type="checkbox"/> (gminy wiejskie, wiejsko-miejskie i miasta do 25 tyś. mieszkańców)
Dane kontaktowe	Proszę o wypełnienie jeżeli dane te SĄ INNE niż w tabeli Adres Zameldowania		
	20	Ulica, nr domu, nr lokalu	
	21	Kod pocztowy, poczta	
	22	Telefon stacjonarny:	
	23	Telefon komórkowy:	
	24	Adres poczty e-mail:	
Dane dodatkowe	25	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<p>Bezrobotny <input type="checkbox"/></p> <p>(w rozumieniu Ustawy z dnia 20/04/2004 r. o promocji zatrudnienia w instytucjach rynku pracy) jednocześnie: - niezatrudnioną i niewykonyjącą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia - zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy</p> <p>Nieaktywny zawodowo <input type="checkbox"/></p> <p>(pozostającą bez zatrudnienia ale nie osoba bezrobotna)</p> <p>Zatrudnioną w rolnictwie <input type="checkbox"/></p> <p>(Osoby będące rolnikami oraz domownicy rolnika w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, w szczególności osoby, które jednocześnie: - są pełnoletnie oraz zamieszkują i prowadzą na terytorium Rzeczypospolitej, osobiście i na własny rachunek działalność rolniczą w pozostającym w ich posiadaniu gospodarstwie rolnym; - są ubezpieczone w KRUS-ie; a także domownicy rolnika, czyli w szczególności osoby, które jednocześnie: - ukończyły 16 lat; - pozostają z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkują na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie; - stale pracują w tym gospodarstwie rolnym i nie są związane z rolnikiem stosunkiem pracy).</p>
	26	Korzystam z pomocy społecznej w OPS	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	27	Jestem objęty/a wsparciem w ramach innych projektów systemowych realizowanych przez OHP/OPS/PCPR	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	28.	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	29.	Jestem zainteresowany / zainteresowana udziałem w projekcie systemowym w 2011r.	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>



Oświadczenie Beneficjenta ostatecznego:

- a) „Niniejszym oświadczam, że w/w dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym „
- b) „Oświadczam, że samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie organizowanym przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Samborcu”
- c) „Oświadczam, że zapoznałem/am się z „Regulaminem uczestnictwa w projekcie” i akceptuję jego warunki oraz wyrażam gotowość podpisania kontraktu socjalnego w ramach projektu”
- d) „Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym, równocześnie oświadczam, że w razie nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do zwrotu pełnych kosztów mojego uczestnictwa w cyklu szkoleniowym , wg wyliczenia wynikającego z zatwierdzonego projektu w terminie 7 dni od daty rezygnacji.
- e) Mam świadomość, iż zawarte w Projekcie formy aktywnej integracji, w których będę brał/a udział mogą odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania,
- f) „wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji i monitoringu projektu **„Program Aktywizacji Społeczno-Zawodowej w Gminie Samborzec”** (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) Jest mi znane prawo dostępu do moich danych osobowych i ich modyfikacji”
- g) Zostałam(em) poinformowana(y), że dane te wprowadzane są do systemu PEFS, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość celu zbierania danych osobowych.
- h) Jestem świadoma(y), że złożenie ww. dokumentu nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

.....
Data i czytelny podpis
osoby składającej oświadczenie

.....
Data i czytelny podpis
osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny

POTWIERDZENIE SPEŁNIANIA WYMOGÓW FORMALNYCH

UDZIAŁU W PROJEKCIE SYSTEMOWYM „Program Aktywizacji Społeczno-Zawodowej w Gminie Samborzec” w 2011r.

Potwierdzam, że Pan(i) ur.
zam. spełnia wymogi formalne do udziału w projekcie systemowym **„Program Aktywizacji Społeczno-Zawodowej w Gminie Samborzec” w 2011r.**

Ośrodka Pomocy Społecznej w Samborcu w ramach PO KL 2007-2013 współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, tj:

- **korzysta z pomocy społecznej,**
- **jest w wieku aktywności zawodowej,**
- **należy do jednej lub/i kilku grup docelowych do których skierowany jest projekt.**

.....
(data i podpis pracownika socjalnego)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



DECYZJA

w sprawie kwalifikacji kandydatów do projektu pn.

„PROGRAM AKTYWIZACJI SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ W GMINE SAMBORZEC”

po sprawdzeniu:

1. poprawności formalnej i kompletności dokumentów,
2. terminu złożenia dokumentów
3. spełnienia kryteriów projektu

postanawiam w sprawie

.....
imię i nazwisko kandydata

1. zakwalifikować do udziału w projekcie,
2. wpisać na listę rezerwową,
3. nie zakwalifikować.

Uwaga: Niepotrzebne wykreślić

Czytelne podpis Koordynatora Projektu

.....
Miejscowość, Data