



Załącznik nr 3 do Regulaminu uczestnictwa i rekrutacji projektu „CUŚ DOBREGO 2”

DANE UCZESTNIKÓW INDYWIDUALNYCH

W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej rodzica/prawnego opiekuna.

1	Kraj	POLSKA
2	Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY
3	Imię	
4	Nazwisko	
5	PESEL	
6	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
7	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
8	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2) (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)
		<input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4) (osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)
		<input type="checkbox"/> WYŻSZE (ISCED 5–8) (osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)
9	Województwo	ŁÓDZKIE
10	Powiat	RAWSKI
11	Gmina	
12	Miejscowość	
13	Ulica	
14	Nr budynku	
15	Nr lokalu	
16	Kod pocztowy	



17	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
18	Telefon kontaktowy		
19	Adres e-mail (jeżeli uczestnik projektu posiada)		
20	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (należy wybrać właściwe)	<ul style="list-style-type: none"> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <p>(tj. osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <p>(tj. osoba pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <p>(tj. osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna)</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> osoba bierna zawodowo <p>(tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną)</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	<p>w tym: <u>osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</u></p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
			<p>w tym: <u>osoba ucząca się/odbywająca kształcenie</u></p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>



	<ul style="list-style-type: none">• rolnik <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>
	<ul style="list-style-type: none">• osoba pracująca <p>(dokładna nazwa i adres siedziby podmiotu zatrudnienia):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)<input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej<input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP<input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie<input type="checkbox"/> osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą<input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)<input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)<input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)<input type="checkbox"/> osoba pracująca na uczelni<input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie naukowym<input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie badawczym<input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz<input type="checkbox"/> osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym<input type="checkbox"/> osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki<input type="checkbox"/> osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej<input type="checkbox"/> inne



21	Osoba obcego pochodzenia (osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
22	Osoba z krajów trzecich (osoba, które jest obywatelem kraju spoza UE lub bezpieczeństwa ¹ zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
23	Osoba należąca do mniejszości narodowych i etnicznych, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie. Mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
24	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
25	Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

1) Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym:

.....

(data², czytelny podpis)

2) Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem udziału w projekcie i rozumiem jego treść.

.....

(data³, czytelny podpis)

¹ osoba, która nie jest uznawana za obywatela żadnego państwa w zakresie obowiązywania jego prawa

² Zgodna z dniem skorzystania z formy wsparcia

³ Zgodna z dniem skorzystania z formy wsparcia



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

