FORMULARZ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„Spójna Polityka Społeczna Warmii i Mazur” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

|  |
| --- |
| DANE PODMIOTU/INSTYTUCJI |
| Nazwa instytucji |  |
| NIP instytucji |  |
| Typ instytucji | [ ]  przedsiębiorstwo[ ]  podmiot ekonomii społecznej[ ]  instytucja rynku pracy[ ]  jednostka administracji rządowej[ ]  jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół i placówek systemu oświaty)☐ podmiot systemu szkolnictwa wyższego i nauki | [ ]  podmiot wykonujący działalność leczniczą[ ]  szkoła[ ]  placówka systemu oświaty[ ]  sądy powszechne[ ]  inne |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| DANE UCZESTNIKA /UCZESTNICZKI |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Obywatelstwo |  |
|  |  |  |
| Wykształcenie |  [x]  Średnie  I stopnia lub niższe  | [ ]  Ponadgimnazjalne lub policealne  | [ ]  Wyższe  |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
|  STATUS UCZESTNIKA/CZKI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU |
| Osoba pracująca w tym: | [ ]  osoba prowadząca działalność na własny rachunek[ ]  osoba pracująca w administracji rządowej[ ]  osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty][ ]  osoba pracująca w organizacji pozarządowej[ ]  osoba pracująca w MMŚP[ ]  osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie[ ]  osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą[ ]  osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)[ ]  osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)[ ]  osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)[ ]  osoba pracująca na uczelni[ ]  osoba pracująca w instytucie naukowym[ ]  osoba pracująca w instytucie badawczym[ ]  inne  |
| Osoba bierna zawodowow tym: | [ ]  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu[ ]  osoba ucząca się/odbywająca kształcenie[ ]  inne |
| Osoba bezrobotnaw tym: | [ ]  osoba długotrwale bezrobotna[ ]  inne |
| Status uczestnika projektu: | [ ]  osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia [ ]  osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań[ ]  osoba z niepełnosprawnościami |

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Ja, niżej podpisany/a …………..………….……………………deklaruję gotowość do uczestnictwa w projekcie: „Spójna Polityka Społeczna Warmii i Mazur” realizowanym przez Województwo Warmińsko-Mazurskie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie, a dane przedstawione przeze mnie w formularzu uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji.

W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| ..……………………………………… |  …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |