



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

dla osoby ubiegającej się o udział w projekcie „Wsparcie osób młodych”

Formularz należy wypełnić DRUKOWANYMI literami

Wypełnia kandydat:

Imię, imiona

Nazwisko

PESEL

Dane kontaktowe - adres zamieszkania:

Ulica nr. domu/lokalu

Miejscowość Kod pocztowy

Powiat

Województwo

Tel. kontaktowy

Adres e-mail

Płeć kobieta mężczyzna

Jestem osobą z niepełnosprawnością¹ oraz posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:

Tak Nie

Stopień niepełnosprawności: znaczny stopień umiarkowany stopień

lekki stopień nie dotyczy

Rodzaj niepełnosprawności:

KODY

¹ Osoby chcące uzyskać dodatkowe punkty zobowiązane są do przedstawienia orzeczenia o niepełnosprawności.



Jeśli Pani/Pan posiada specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności, prosimy o ich wskazanie. Pozwoli to na dostosowanie wsparcia do Pani/Pana potrzeb:

Informacje dodatkowe:

Wykształcenie:

- brak podstawowe gimnazjalne zasadnicze zawodowe
 średnie wyższe

Doświadczenie zawodowe:

- brak do 12 miesięcy od 12 do 24 miesięcy powyżej 24 miesięcy

Okres pozostawania bez pracy:

- 0 do 5 miesięcy 12 do 24 miesięcy
 6 do 12 miesięcy powyżej 24 miesięcy

Status na rynku pracy:

- bezrobotny zarejestrowany w Urzędzie Pracy;
 bezrobotny niezarejestrowany w Urzędzie Pracy ale aktywnie poszukujący zatrudnienia;
 bierny zawodowo, nie poszukujący zatrudnienia, niezarejestrowany w Urzędzie Pracy.

Jestem zainteresowana(y) kursem:

- opiekun osoby starszej,
 kierowca samochodu ciężarowego,
 spawacz TIG/MIG,
 kucharz / pomocnik kucharza,
 operator sprzętu budowlanego,
 trudno określić – potrzebuję pomocy w tym zakresie.



Oświadczam, że:

- obecnie nie uczę się, nie pracuję i w ciągu ostatnich 4 tygodni nie uczestniczyłem w żadnej formie kształcenia/wsparcia w ramach środków publicznych,
- nie dotyczy.

Oświadczam, iż należę / nie należę² do grupy młodzieży z pieczy zastępczej opuszczającej pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) ze szczególnym uwzględnieniem:

- wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych;
- wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe;
- wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej;
- matki opuszczające pieczę zastępczą (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy);
- absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po opuszczeniu ośrodków);
- absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do roku po opuszczeniu ośrodków);
- matki przebywające w domach samotnej matki;
- osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po opuszczeniu).

Jednocześnie oświadczam, że jest mi znany przepis art. 233 § 1 kk. określający odpowiedzialność za składanie fałszywych zeznań (kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3).

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (jednolity tekst: Dz.U.2002.101.926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, przez MDDP Sp. z o.o. Akademię Biznesu Sp. k. z siedzibą w Warszawie przy Alei Jana Pawła II 25 dla potrzeb rekrutacji do projektu „Wsparcie osób młodych”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika

ZAŁĄCZNIKI:

1. Załącznik nr 1 – Kopia orzeczenia o niepełnosprawności³

² Niepotrzebne skreślić

³ Jeśli dotyczy



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

dla osoby ubiegającej się o udział w projekcie „Wsparcie osób młodych”

Imię i nazwisko

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

(Zaznaczyć właściwe „X”, można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEURBA
(zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

- 1 - teren gęsto zaludniony⁶
- 2 - teren pośredni⁷
- 3 - teren słabo zaludniony⁸

Czy jesteś osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej¹, migrantem², osoba obcego pochodzenia³?

- TAK NIE odmawiam podania danych

Czy jesteś osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań⁴?

- TAK NIE

Czy jesteś osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących⁵?

- TAK, w tym osoba w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu innych
 NIE

Czy jesteś osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?

- TAK NIE

Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej – np. osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, osoby z wykształceniem poniżej podstawowego, byli więźniowie, narkomani itp.)

- TAK NIE odmawiam podania danych

.....
czytelny podpis uczestnika



- 1) **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej** - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.
- 2) **Migrant** – cudzoziemiec na stałe mieszkający w danym państwie, obywatel obcego pochodzenia lub obywatel należący do mniejszości.
- 3) **Osoba obcego pochodzenia** to cudzoziemiec – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.
- 4) **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** – Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).
- 5) **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** – osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.
- 6) **Tereny gęsto zaludnione wg stopnia urbanizacji DEGURBA** - (miasta, centra miejskie, obszary miejskie): Płock, Radom, Siedlce, Warszawa.
- 7) **Tereny pośrednie wg stopnia urbanizacji DEGURBA** – (miasta, przedmieścia): do terenów pośrednich gminy: Błonie, Brwinów, Celestynów, Ciechanów, Garwolin, Gostynin, Grodzisk Mazowiecki, Grójec, Izabelin, Jabłonna, Józefów, Karczew, Kobyłka, Konstancin-Jeziorna, Kozienice, Legionowo, Łomianki, Maków Mazowiecki, Marki, Michałowice, Milanówek, Mińsk Mazowiecki (gmina wiejska), Mińsk Mazowiecki (gmina miejska), Mława, Nadarzyn, Nasielsk, Nowy Dwór Mazowiecki, Ostrołęka, Ostrów Mazowiecka, Otwock, Ożarów Mazowiecki, Piaseczno, Piastów, Pilawa, Pionki, Płońsk, Podkowa Leśna, Pomiechówek, Pruszków, Przasnysz, Pułtusk, Radzymin, Raszyn, Sierpc, Sochaczew, Sokołów Podlaski, Stare Babice, Sulejówek, Szydłowiec, Teresin, Tłuszcz, Węgrów, Wieliszew, Wiskitki, Wołomin, Wyszków, Ząbki, Zielonka, Żyrardów.
- 8) **Tereny słabo zaludnione wg stopnia urbanizacji DEGURBA** – (obszary wiejskie): pozostałe gminy z terenu województwa mazowieckiego niewymienione powyżej.