Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

WYPEŁNIA BENEFICJENT	
Data wpływu formularza zgłoszeniowego do projektu:	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

BENEFICJENT	Gmina Sułów/ Centrum Usług Społecznych w Sułowie
TYTUŁ PROJEKTU	Utworzenie CUS w Gminie Sułów
NR PROJEKTU	FELU.08.05-IZ.00-0002/24
PRIORYTET	FELU.08.00
DZIAŁANIE	FELU.08.05

NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Dane kandydata do udziału w projekcie

Należy uzupełnić dane lub zaznaczyć odpowiednią odpowiedź											
IMIĘ											
NAZWISKO											

Projekt jest realizowany dzięki wsparciu Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach działania 8.5 Usługi społeczne Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

PESEL												
		Zaznacz X w przypadku braku numeru PESEL										
OBYWATELSTWO		Obywatelstwo polskie Brak polskiego obywatelstwa- obywatel kraju UE Brak polskiego obywatelstwa lub UE- obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec										
	Wiek											
	Płeć	Kobieta					Mężczyzna					
	Wykształcenie	Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) Wyższe (ISCED 5-8)										
Dane kontaktowe:												
	Województwo	Lubelskie		**Powiat**		zamojski						
	Gmina	Sułów		**Miejscowość**								
	Kod pocztowy			Ulica								
	Numer domu			Numer lokalu								
	Miasto/wieś	Miasto					Wieś					
	Telefon kontaktowy: **Adres e-mail:** (Podaj co najmniej jedno z powyższych)											
Rodzaj uczestnika												
	Indywidualny Pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu											

Projekt jest realizowany dzięki wsparciu Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach działania 8.5 Usługi społeczne Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

	Nazwa instytucji:……
	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu **Dana Kandydatka/ Dany Kandydat może przynależeć <u>tylko do jednej z grup</u>** (np. jeśli osoba jest osobą bierną zawodowo <u>jednocześnie nie może być osobą</u> bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy, bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy czy osobą pracującą)

Jestem osobą bezrobotną Jeśli zaznaczyłeś/aś odpowiedź **TAK**, spośród poniższych opcji musisz wybrać tylko jedną odpowiedź na **TAK** Jeśli zaznaczyłeś/aś odpowiedź **NIE**, zostaw poniższą opcję bez znaczenia	TAK NIE	
• długotrwale bezrobotną	TAK	NIE
• inne	TAK	NIE
Jestem osobą bierną zawodowo[1] Jeśli zaznaczyłeś/aś odpowiedź **TAK**, spośród poniższych opcji musisz wybrać tylko jedną odpowiedź na **TAK** Jeśli zaznaczyłeś/aś odpowiedź **NIE**, zostaw poniższą opcję bez znaczenia	TAK NIE	
• w tym osobą uczącą się/ odbywającą kształcenie	TAK	NIE
• w tym osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu	TAK	NIE
• inne	TAK	NIE
Jestem osobą pracującą: Jeśli zaznaczyłeś/aś odpowiedź TAK spośród poniższych opcji musisz wybrać tylko jedną odpowiedź	TAK	NIE

ososba prowadząca działalność na własny rachunek osoba pracująca w administracji rządowej osoba pracująca w administracji	osoba pracujaca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) osoba pracująca na uczelni osoba pracująca w instytucie naukowym osoba pracująca w instytucie badawczym

[1] **Osoby bierne zawodowo**- osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo.

Projekt jest realizowany dzięki wsparciu Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach działania 8.5 Usługi społeczne Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

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 działaność leczniczą osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)	osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej inne
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba z niepełnosprawnościami objęta wsparciem w projekcie (w przypadku odpowiedzi TAK- należy załączyć orzeczenie o stopniu niepełnosprawności)	TAK NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba obcego pochodzenia	TAK NIE
Osoba z krajów trzecich	TAK NIE
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	TAK NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknietych wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK NIE

Projekt jest realizowany dzięki wsparciu Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach działania 8.5 Usługi społeczne Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Migrant lub jego otoczenie	TAK NIE
Osoba narażona na umieszczenie lub przebywająca w instytucjach całodobowych	TAK NIE
Otoczenie osób z niepełnosprawnościami	TAK NIE
Osoba zagrożona wykluczeniem społecznym	TAK NIE
Otoczenie osób dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym	TAK NIE
Otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	TAK NIE
Opiekun faktyczny osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	TAK NIE
KRYTERIA DODATKOWE **Oświadczam, że** (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):	
Jestem osobą o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	TAK NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną	TAK NIE
Jestem osobą z chorobami psychicznymi	TAK NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością intelektualną	TAK

Projekt jest realizowany dzięki wsparciu Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach działania 8.5 Usługi społeczne Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

	NIE
Jestem osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10)	TAK NIE
Jestem osobą korzystającą z programu Fundusze Europejskie Pomocy Żywnościowej	TAK NIE
Jestem osobą zamieszkującą samotnie	TAK NIE
Jestem osobą w kryzysie bezdomności	TAK NIE
Jestem dzieckiem wychowującym się poza rodziną biologiczną	TAK NIE NIE DOTYCZY

…….. /miejscowość, data/

……. Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki do projektu

……. Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Projekt jest realizowany dzięki wsparciu Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach działania 8.5 Usługi społeczne Priorytet VIII Zwiększenie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.