

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Tytuł projektu	AKTYWIZACJA - Twoją szansą!
Numer projektu	RPMP.09.01.02-12-0265/17
Oś priorytetowa, w ramach której jest realizowany projekt	IX Region spójny społecznie
Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt	IX.1 Aktywna integracja
Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt	IX.1.2 Aktywna integracja- projekty konkursowe

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE BIAŁE POLA
oraz ZAZNACZYĆ odpowiedni kwadracik

DANE KANDYDATA/TKI											
Imię (imiona)						Nazwisko					
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna										
Pesel											
Wykształcenie	1 <input type="checkbox"/> brak ISCED 0 (<i>brak formalnego wykształcenia</i>) 2 <input type="checkbox"/> podstawowe ISCED 1 (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>) 3 <input type="checkbox"/> gimnazjalne ISCED 2 (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>) 4 <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ISCED 3 (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej</i>) 5 <input type="checkbox"/> policealne ISCED 4 (<i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>) 6 <input type="checkbox"/> wyższe krótkiego cyklu ISCED 5 7 <input type="checkbox"/> wyższe licencjackie ISCED 6 (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich</i>) 8 <input type="checkbox"/> wyższe magisterskie ISCED 7 (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich</i>) 9 <input type="checkbox"/> wyższe doktoranckie ISCED 8 (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich</i>)										

DANE KONTAKTOWE (Adres zamieszkania wg Kodeksu cywilnego ¹)			
Ulica		Numer domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Powiat			
Gmina			
Województwo			
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			
Teren zam. wg DEURBA	<input type="checkbox"/> obszary słabo zaludnione ² <input type="checkbox"/> pośrednie ³ <input type="checkbox"/> tereny gęsto zaludnione ⁴		

STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY	
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ⁵	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, iż jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy ⁶ : - dla której został określony I lub II profil pomocy(należy dołączyć	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

¹ Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.

² Obszary wiejskie - 300 osób/km na obszarze, którym minimalna liczba ludności wynosi 5 000 mieszkańców. Osoba przebywająca na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.

³ Obszary pośrednie (miasta, przedmieścia)³ poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia, Obszary o dużej gęstości zaludnienia - 1500 osób/k na obszarze, którym minimalna liczba ludności wynosi 50 000 mieszkańców

⁴ Tereny gęsto zaludnione - przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione.

⁵ Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia), która nie jest zarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. W kategorię bezrobotnych wpisują się osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu).

⁶ Osoba bezrobotna (tj. 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. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. W kategorię bezrobotnych wpisują się osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu).

zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status) -dla której został określony III profil pomocy ⁷ (należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną ⁸ :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo ⁹ :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, iż jestem osobą pracującą ¹⁰ - jestem osobą zatrudnioną w: - na stanowisku:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą uczącą się:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że zamieszkuję na obszarze województwa małopolskiego w miastach lub powiatach: proszowicki, myślenicki, nowotarski, brzeski, m. Nowy Sącz, suski, tarnowski, m. Tarnów, dąbrowski, nowosądecki, limanowski, gorlicki.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

STATUS KANDYDATA

⁷ Profil pomocy I, II, III- Urząd pracy, udzielając bezrobotnemu pomocy, niezwłocznie po rejestracji, ustala dla bezrobotnego profil pomocy, oznaczający właściwy ze względu na potrzeby bezrobotnego zakres form pomocy określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Profil pomocy III – Program Aktywizacja i Integracja, działania aktywizacyjne zlecone przez urząd pracy, programy specjalne, skierowanie do zatrudnienia wspieranego u pracodawcy lub podjęcia pracy w spółdzielni socjalnej zakładanej przez osoby prawne oraz w uzasadnionych przypadkach poradnictwo zawodowe.

⁸ Osoba długotrwale bezrobotna różni się w zależności od wieku: młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). Dorośli (25 lat lub więcej) - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.

⁹ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, która nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego) uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoba prowadząca działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie jest uznawana za bierną zawodowo.

¹⁰ Pracujący to osoby w wieku 15 lat i więcej, które wykonują pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie, z której czerpią zyski lub korzyści rodzinne lub osoby posiadające zatrudnienie lub własną działalność, które jednak chwilowo nie pracowały ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoby prowadzące działalność na własny rachunek – prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową – są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków: 1) Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków. 2) Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódki czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach). 3) Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobą pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracę wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego. Osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, który zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem) są uznawane za „osoby pracujące”.

Oświadczam, że jestem osobą lub członkiem rodziny zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, tj. spełniam minimum jedną przesłankę wskazaną poniżej, tj. jestem:	
<p>Osobą korzystającą lub będącą członkiem rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikującą się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniającą co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej: (dane wrażliwe)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ubóstwa; ▪ sieroctwa; ▪ bezdomności; ▪ bezrobocia; ▪ niepełnosprawności; ▪ długotrwałej lub ciężkiej choroby; ▪ przemocy w rodzinie; ▪ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; ▪ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności ▪ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; ▪ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt ▪ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; ▪ alkoholizmu lub narkomanii; ▪ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; klęski żywiołowej lub ekologicznej. 	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r o zatrudnieniu socjalnym ¹¹ (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej(dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą nieletnią, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2014 r. poz. 382) (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, młodzieżowym	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

¹¹ Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do :

- Bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
- Uzależnionych od alkoholu;
- Uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających;
- Chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego;
- Długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- Zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej;
- Uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- Osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

ośrodkiem socjoterapii, o których mowa w ustawie z 07.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. nr 256, poz.2572 z późn. zm.) (dane wrażliwe)	
Osobą z niepełnosprawnością – Osobą z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014- 2020 (należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia) (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Członkiem rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą zakwalifikowaną do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.) (należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą niesamodzielną ¹²	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 ¹³ (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (w przypadku zaznaczenia pozytywnej odpowiedzi zakres uzyskanego wsparcia, nie powiela działań, które otrzymałam/em lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem członkiem rodziny korzystającej z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (w przypadku zaznaczenia pozytywnej odpowiedzi zakres uzyskanego wsparcia, nie powiela działań, które otrzymałam/em lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

INNE INFORMACJE O KANDYDACIE	
Czy posiada Pani/Pan orzeczenie o niepełnosprawności ¹⁴ (należy dołączyć odpowiednie orzeczenie) lub inny dokument poświadczający stan zdrowia? (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Proszę podać stopień niepełnosprawności (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy

¹² Osoba niesamodzielną to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

¹³ 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/szpitalne, 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).

¹⁴ Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

	<input type="checkbox"/> odmowa podania danych
Proszę wskazać rodzaj niepełnosprawności (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> sprzężona ¹⁵ <input type="checkbox"/> intelektualna <input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne <input type="checkbox"/> całościowymi zaburzeniami rozwoju <input type="checkbox"/> inna <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> odmowa podania danych
Czy Pan/i należy do mniejszości narodowej ¹⁶ lub etnicznej ¹⁷ , jestem migrantem ¹⁸ , osobą obcego pochodzenia ¹⁹ ? (dane wrażliwe): w tym:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania danych
czy przynależy Pan/i do mniejszości romskiej? (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania danych
Czy jest Pan/i osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym związanym z rewitalizacją obszarów zdegradowanych ²⁰ ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Dochód brutto na osobę w rodzinie.	<input type="checkbox"/> 0 zł – 500 zł <input type="checkbox"/> 501 zł – 1000 zł <input type="checkbox"/> 1001 zł i powyżej
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej np. byłem/am więźniem, narkomanem, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, zamieszkuję obszary wiejskie ²¹ itp.)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Oświadczam, iż:

- Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „AKTYWIZACJA – Twoją szansą!”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu IX Włączenie społeczne, IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, IX.1.2 Aktywna integracja - projekty konkursowe - realizowanym przez Fundację Inicjatyw Społecznych „Barwy Ziemi”, z siedzibą w Olszanka 21d, 23-110 Krzczonów.
- Ja niżej podpisany(a) pouczone(a) o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. formularzu zawartymi w Regulaminie Projektu

¹⁵ Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną – osoba, u której stwierdzono występowanie dwóch lub więcej niepełnosprawności.

¹⁶ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

¹⁷ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszość: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

¹⁸ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

¹⁹ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – 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.

²⁰ Jest to proces wyprowadzania ze stanu kryzysowego obszarów zdegradowanych, prowadzony w sposób kompleksowy, poprzez zintegrowane działania na rzecz lokalnej społeczności, przestrzeni i gospodarki, skoncentrowane terytorialnie, prowadzone przez interesariuszy rewitalizacji na podstawie gminnego programu rewitalizacji.

²¹ Obszary wiejskie należy rozumieć jako obszary słabo zaludnione zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.

i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – Fundację Inicjatyw Społecznych „Barwy Ziemi” o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).

- Zostałam/em poinformowana/ny, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zostałam/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- Zostałam/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- Zostałam/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu zaświadczenia o zatrudnieniu lub innego dokumentu potwierdzającego zatrudnienie (kopię umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, wpis do CEIDG/KRS oraz dowód opłacania składek) zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu dokumentów potwierdzających dokonania postępów w aktywizacji społecznej i zawodowej zarówno w przypadku przerwania udziału w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. dokumentów potwierdzających zdobycie kwalifikacji/kompetencji (certyfikaty/zaświadczenia), oświadczenie UP o zarejestrowaniu w PUP jako osoba poszukująca pracy/ jako bezrobotna, zaświadczenie o zatrudnieniu lub inny dokument potwierdzający zatrudnienie (kopia umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, wpis do CEIDG/KRS oraz dowód opłacania składek) do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku rejestracji w urzędzie pracy do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie w przypadku, kiedy nie podejmę zatrudnienia lub nauki.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej,
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Projektu
- Zostałam poinformowany o tym, że z chwilą przystąpienia do projektu każdy Uczestnik Projektu będący osobą fizyczną składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz.1182, z późn.zm). W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jego opiekun prawny.

Miejscowość, dnia

.....
Czytelny podpis kandydata/ki