



FORMULARZ REKRUTACYJNY

kandydata/kandydatki do uczestnictwa w projekcie „Usługi społeczne i zdrowotne w powiecie Krotoszyńskim”

DANE UCZESTNIKA										
Imię										
Nazwisko										
PESEL										
	Zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL									
Płeć	kobieta									
	mężczyzna									
Wiek w chwili przystąpienia do projektu										
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8	Wyższe								
	ISCED 4	Policealne								
	ISCED 3	Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)								
	ISCED 2	Gimnazjalne								
	ISCED 1	Podstawowe								
	ISCED 0	Brak								

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA	
Województwo	Wielkopolskie
Powiat	Krotoszyński
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon komórkowy	
Adres e-mail	

STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU				
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy	TAK		NIE	
w tym: długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: <ul style="list-style-type: none"> – Młodzież (<25lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 m-cy (>6m-cy) – Dorośli (25lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12m-cy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. 	TAK		NIE	
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	TAK		NIE	
w tym: długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: <ul style="list-style-type: none"> – Młodzież (<25lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 m-cy (>6m-cy) – Dorośli (25lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12m-cy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. 	TAK		NIE	
Bierny zawodowo Bierny zawodowo to 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	TAK		NIE	
w tym osoba ucząca się	TAK		NIE	
w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	TAK		NIE	
Osoba pracująca (niezależnie od rodzaju umowy) Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu), powinni być wykazywani jako osoby pracujące.	TAK		NIE	
osoba pracująca w administracji rządowej				
osoba pracująca w administracji samorządowej				
inne				



osoba pracująca w MMŚP		
osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		
Zatrudniony w: Należy podać nazwę przedsiębiorstwa/ instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony		
Wykonywany zawód:		
Nauczyciel kształcenia zawodowego		
Nauczyciel kształcenia ogólnego		
Nauczyciel wychowania przedszkolnego		
Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego		
Pracownik instytucji rynku pracy		
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia		
Rolnik		
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej		
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej		
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej		
Pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej		
Instruktor praktycznej nauki zawodu		
Inny		
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)		
Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia		
Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.		
TAK		NIE
		Odmowa podania informacji



Obywatelstwo:			
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań			
<p>1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)</p> <p>2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)</p> <p>3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)</p> <p>4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</p>			
TAK		NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami			
<p>Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011rr. Nr 127, poz. 721 z późn.zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 1994r. nr 111, poz.535), tj, osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>			
TAK		NIE	Odmowa podania informacji
Jeśli TAK podać stopień niepełnosprawności		lekki	
		umiarkowany	
		znaczny	
Osoba z niepełnosprawnościami			
TAK		NIE	
Osoba porusza się samodzielnie			
TAK		NIE	
Jeśli NIE to w jaki sposób:		WÓZEK INWALIDZKI	
		POMOC OSOBY DRUGIEJ	
		INNE	
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących			
Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo			
TAK		NIE	



w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu

(Należy wypełnić tylko w przypadku gdy powyżej zaznaczono odpowiedź TAK)

Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem/ rodzicami.

TAK		NIE	
-----	--	-----	--

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

TAK		NIE	
-----	--	-----	--

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0.

TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

Korzystanie przez osobę / rodzinę ze świadczeń pomocy społecznej

TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

Korzystanie przez osobę / rodzinę z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa

TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

Osoba wymaga:	SPECJALNA DIETA – jaka?	
	TRANSPORT	
	POMOC W FUNKCJONOWANIU W PROJEKCIE ZE WZGLĘDU NA NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	
	OPIEKA NAD DZIEĆMI	

Potwierdzam poprawność i aktualność przedstawionych danych
(należy wypełnić w dniu zgłoszenia do projektu)

.....
Miejscowość i data

.....
*Czytelny podpis uczestnika projektu**

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



Kandydatk/ka KWALIFIKUJE SIĘ / NIE KWALIFIKUJE SIĘ* do wzięcia udziału w projekcie w ramach zakresu:

(*) niewłaściwe wykreślić

.....
Miejscowość i data

.....
podpis pracownika dokonującego kwalifikacji