**Formularz zgłoszeniowy uczestnika do projektu**

**„Hajnówka dostępna- program dostępności miasta w sferach kultury i turystyki**

**inspirowany rozwiązaniami włoskimi z miasta Matera”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe uczestnika:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL:** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wykształcenie:** | | | **Niższe niż podstawowe**(brak formalnego wykształcenia)  **Podstawowe** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  **Gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)  **Ponadgimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)  **Policealne** (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)  **Wyższe** (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane kontaktowe:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Powiat:** | | | |  | | | | | | | | | **Gmina:** | |  | | | | | |
| **Miejscowość:** | | | |  | | | | | | | | | **Kod pocztowy:** | |  |  | - |  |  |  |
| **Ulica:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr budynku:** | |  | | | **Nr lokalu:** | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Telefon kontaktowy:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres e-mail:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Status** **osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**: | | osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów | | | | | | | | | | osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | | | | | | | | |
| **w tym:** | | | osoba długotrwale bezrobotna | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba bierna zawodowo | | | | | | **w tym:** | osoba ucząca się  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  inne | | | | | | | | | | | |
| osoba pracująca | | | | | | **w tym:** | w administracji rządowej  w administracji samorządowej  w MMŚP *(mikro, małych, średnich przedsiębiorstwach)*  w organizacji pozarządowej  prowadząca działalność na własny rachunek  w dużym przedsiębiorstwie[[1]](#footnote-1)  inne | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa instytucji/podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | Wykonywany zawód | | | instruktor praktycznej nauki zawodu  nauczyciel kształcenia ogólnego  nauczyciel wychowania przedszkolnego  nauczyciel kształcenia zawodowego  pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  pracownik instytucji rynku pracy  pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej  pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej  rolnik  inny, jaki? ……………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | | Tak | | | Nie | | | | Odmawiam podania  informacji | | | | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | | | | | Tak | | | Nie | | | | | | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | Tak | | | Nie | | | | Odmawiam podania  informacji | | | | | | |
| ***W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK,*** *proszę napisać czy w związku z niepełnosprawnością ma Pan/Pani jakieś specjalne potrzeby (np. przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych konieczność tłumacza j. migowego, asystent/ka osoby z niepełnosprawnością lub inne wskazać jakie)* | | | | | | | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | | | | | Tak | | | Nie | | | | Odmawiam  podania informacji | | | | | | |

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę i deklaruję swój udział w projekcie „Hajnówka dostępna- program dostępności miasta w sferach kultury i turystyki inspirowany rozwiązaniami włoskimi z miasta Materarealizowanym w ramach IV Osi priorytetowej: Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa Działania: 4.3 Współpraca ponadnarodowa, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój;
2. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu na stronach internetowych, materiałach filmowych, prasie, w publikacjach itp. na potrzeby realizacji projektu (zgodnie z Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 04.02.1994 r. (Dz. U. 1994 nr 24 poz. 83 art. 81 z późn. zm.);
3. Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt ten jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

Ja niżej podpisany/a potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych osobowych zawartych w niniejszej Deklaracji, jak również w innych dokumentach dotyczących Projektu.

Jednocześnie zostałem/-am pouczony/-a oraz jestem świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Hajnówka, 26.06.2020r.

………………………………… …….……………………………………………………..  
 Miejscowość i data Czytelny podpis uczestnika projektu

\*Niepotrzebne skreślić

1. duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników [↑](#footnote-ref-1)