



FORMULARZ REKRUTACYJNY

Realizator	Gmina Będzino / Centrum Usług Społecznych w Będzinie
Tytuł projektu	Centrum Usług Społecznych – nowym miejscem rozwoju i integracji usług społecznych
Nr projektu	FEPZ.06.18-IP.01-0004/24
Priorytet	6 Fundusze Europejskie na rzecz aktywnego Pomorza Zachodniego
Działanie	6.18 Rozwój usług społecznych, w tym świadczonych w społeczności lokalnej

Lp.	Nazwa	Pola do wypełnienia / zaznaczenia												
CZĘŚĆ I														
Dane podstawowe Kandydata														
1	Imię / imiona													
2	Nazwisko													
3	PESEL Kandydata	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
4	Zatrudniona/y lub ucząca/y się w (należy wpisać pełną nazwę instytucji oraz adres)	Dotyczy osób niezamieszkujących na terenie Gminy Będzino												
CZĘŚĆ II														
Adres zamieszkania														
5	Ulica													
6	Nr domu													
7	Nr lokalu													
8	Kod pocztowy													
9	Miejscowość													
10	Gmina													
11	Powiat													
12	Województwo	zachodniopomorskie												
CZĘŚĆ III														
Dane kontaktowe														
13	Telefon kontaktowy													
14	Adres e-mail													

CZĘŚĆ IV

Dane kandydata

15	Status Pana/Pani na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba bezrobotna, w tym: ☐ osoba długotrwale bezrobotna ☐ inne ☐ osoba bierna zawodowo, w tym: ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ osoba ucząca się/odbywająca kształcenie ☐ inne ☐ osoba pracująca, w tym: ☐ osoba pracująca w administracji rządowej, ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty), ☐ osoba pracująca w MMŚP, ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej, ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek, ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie, ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna), ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna), ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca), ☐ osoba pracująca na uczelni, ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym, ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym, ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci badawczej Łukasiewicz, ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym, ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa i nauki, ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej, ☐ inne
16	Wykształcenie (<u>ukończona</u> szkoła) – (należy zaznaczyć 1 właściwą opcję)	☐ średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) ☐ ponadgimnazjalne (ISCED 3) ☐ policealne (ISCED 4) ☐ wyższe (ISCED 5-8)
17	Obywatelstwo (należy zaznaczyć 1 właściwą opcję)	☐ obywatelstwo polskie ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec
18	Osoba obcego pochodzenia	☐ tak (należy przedłożyć odpowiedni dokument, m.in. dokument potwierdzający pochodzenie) ☐ nie
19	Osoba państwa trzeciego	☐ tak (należy przedłożyć odpowiedni dokument, m.in. dokument potwierdzający pochodzenie) ☐ nie
20	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
21	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ tak (należy przedłożyć odpowiedni dokument, m.in. zaświadczenie z instytucji potwierdzające status) ☐ nie
22	Osoba z niepełnosprawnościami	☐ tak (należy przedłożyć odpowiedni dokument, m.in. orzeczenie o niepełnosprawności) ☐ nie ☐ odmowa podania informacji

CZĘŚĆ V		
Kryteria dostępu (należy zaznaczyć właściwe pola „x”)		
23	Jestem osobą zamieszkującą samotnie	☐ tak ☐ nie
24	Jestem osobą doświadczającą ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji lub zagrożone takimi zjawiskami	☐ tak ☐ nie
25	Jestem osobą doświadczającą problemów opiekuńczo-wychowawczych	☐ tak ☐ nie
26	Wymagam udogodnień wynikających z niepełnosprawności/ stanu zdrowia.	☐ tak (jakie?) ☐ nie
CZĘŚĆ VI		
Oświadczenia		
Oświadczam, że nie korzystam z tożsamyh usług w ramach innego projektu.		☐ korzystam w projekcie pn. ☐ nie korzystam
Oświadczam, że deklaruję udział w projekcie pn. „Centrum Usług Społecznych – nowym miejscem rozwoju i integracji usług społecznych” . Oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz dokumentów, zgodnie z art. 297 §1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. 2024 poz. 17). Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem udziału w projekcie pn. „Centrum Usług Społecznych – nowym miejscem rozwoju i integracji usług społecznych” akceptuję go i zobowiązuję się do jego stosowania.		

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

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