

Formularz zgłoszeniowy kandydata do Projektu „Pokonać bariery”

Dane podstawowe

1.	Imię/imiona	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna

Dane kontaktowe

5.	Ulica			
6.	Nr domu		7. Nr lokalu	
8.	Miejscowość			
9.	Kod pocztowy		10. Powiat	koszaliński
11.	Gmina	Sianów	12. Województwo	zachodniopomorskie
13.	Numer telefonu kontaktowego			
14.	Adres e-mail			

Dane szczegółowe

15.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (Brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> Podstawowe (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) w tym: Kształcenie niezakończony egzaminem maturalnym Kształcenie zakończone egzaminem maturalnym <input type="checkbox"/> Policealne (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> Wyższe (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
16.	Status osoby na rynku pracy	<input type="checkbox"/> osoba pracująca (miejsce pracy -) <input type="checkbox"/> osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie pracy - osoby zarejestrowane w urzędzie pracy, jako bezrobotne pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia <input type="checkbox"/> osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie pracy - osoba pozostająca bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia, niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy. <input type="checkbox"/> osobą długotrwale bezrobotną definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny" 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



	<p>ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).</p> <p><input type="checkbox"/> osobą poszukującą pracy - osoba, która poszukuje pracy, ale nie ma prawa do statusu bezrobotnego (pobierania zasiłku dla bezrobotnych), bo np. jest zatrudniona, osiąga przychody z tytułu najmu lub renty, jest właścicielem gospodarstwa rolnego powyżej 2 ha przeliczeniowych lub utraciła prawo do pobierania zasiłku dla bezrobotnych. Osoba poszukująca pracy nie jest zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego i nie są opłacane za nią składki zdrowotne.</p> <p><input type="checkbox"/> osobą bierną zawodowo - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej i nie jest osobą bezrobotną (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 zarejestrowane już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Niepracujący emeryt, rencista, dziecko.</p>
--	---

Kryteria szczególne

17.	Jestem osobą, której dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
18.	Jestem osobą niepełnosprawną w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 nr 123 poz. 776), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osobą z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
19.	Jestem osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
20.	Jestem osobą bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

Specjalne potrzeby związane z udziałem w projekcie

22.	Czy kandydat/ka jest osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
23.	Czy kandydat/ka wymaga aby materiały edukacyjne/szkoleniowe, itp. przygotowywane były z wykorzystaniem dużej czcionki?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie



24.	<p>Czy kandydat ma inne specjalne potrzeby związane z udziałem w projekcie? Jakże?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
------------	---

25.	<p>Zakres wsparcia jaki jestem zainteresowany</p>	<p><input type="checkbox"/> usługi opiekuńcze</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> usługi transportowe</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> wypożyczenie sprzętu wspomagająco-rehabilitacyjnego</p> <p>.....</p>
------------	--	---

Powyższe dane są zgodne z prawdą i mam świadomość o odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń.

DEKLARACJA

Składając formularz deklaruję udział w projekcie „**Pokonać bariery**” numer RPZP.07.06.00-32-K003/21 współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020.

.....
data i podpis kandydata

WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU	
Data wpływu
Decyzja w zakresie objęcia wsparciem
Data pierwszego wsparcia

.....
data i podpis pracownika