**FORMULARZ ZGŁOSZENIA/** **РЕЄСТРАЦІЙНИЙ ФОРМУЛЯР**

Projekt **„Pracownia Rozwoju AKTYWNI"- RPDS.09.01.01-02-0198/20**

współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Fundację Imago

Проєкт **"Майстерня розвитку АКТИВНІ”- RPDS.09.01.01-02-0198/20**

співфінансований Європейським Союзом в рамках Європейського Cоціального Фонду, реалізується Фондом Imago.

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU/** **ДАНІ УЧАСНИКА ПРОЄКТУ** |
| **1. Imię (imiona) i nazwisko/Ім'я та прізвище** |  |
| **2. PESEL/ПЕСЕЛЬ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **3. Data urodzenia/** **Дата народження** |  |
| **4. Płeć/** **Стать** |  Kobieta/ Жіноча  Mężczyzna/ Чоловіча | **5. Wiek/** **Вік** | **.................……………… lat/** **років** |
|  **6. Adres zamieszkania/** **Адреса проживання** | Województwo/ Область: |
| Powiat/ Повят: |
| Gmina/ Гміна: |
| Miejscowość/ Місто: |
| Obszar:  Miasto/ Місто  Wieś/ Село |
| Ulica/ Вулиця: nr budynku/ нр будинку: nr lokalu/ нр квартири: |
| Kod pocztowy/ індекс: |
| **7. Telefon kontaktowy** | 7. Контактний телефон: |
| **8. E-mail** |  8. Електронна пошта: |
| **9. Wykształcenie/** **Освіта** |  Brak (brak formalnego wykształcenia)/ Немає (немає формальної освіти) |
|  Podstawowe/ Початкова cередня освіта |
|  Gimnazjalne/ Повна середня освіта |
|  Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej) / ЗНО |
|  Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie **nie jest wykształceniem wyższym**)/ середня технічна школа/училище |
|  Wyższe/ Вища освіта |
|  W trakcie studiów w trybie zaocznym lub wieczorowym/ на даний момент студент заочної або вечірньої форми навчання  |
| **10. Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu/****Статус на ринку праці** **на момент долучення до проєкту** |  Osoba bezrobotna **zarejestrowana** w ewidencji urzędu pracy.  Безробітний, **який перебуває** на обліку в службі зайнятості. Osoba bezrobotna **niezarejestrowana** w ewidencji urzędu pracy. НІ  Безробітний, який **не перебуває** на обліку в службі зайнятості.**W tym długotrwale bezrobotna**:TAK  NIE**Довготривало безробітна:** TAK НІ**Osoba długotrwale** bezrobotna to osoba:bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (w przypadku osób poniżej 25 roku życia), bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (w przypadku osób powyżej 25 roku życia)**Довготривалий безробітний** - це особа:безробітнa безперервно понад 6 місяців (для осіб віком до 25 років), безробітнa безперервно понад 12 місяців (для осіб віком від 25 років і старше). osoba **bierna zawodowo**, w tym: oświadczam, że planuję wejście/powrót na rynek pracy oświadczam, że nie planuję wejścia/powrotu na rynek pracy  економічно неактивнa,  Заявляю, що планую вийти/повернутися на ринок праці.  Заявляю, що не планую вийти/повернутися на ринок праці. |

|  |  |
| --- | --- |
| **11. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu****Статус учасникa проєкту на момент долучення до проєкту** | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia/Oсоба, яка належить до національної або етнічної меншини, мігрант, особа іноземного походженняODMOWA PODANIA DANYCH/ ВІДМОВА В НАДАННІ ДАНИХ TAK  NIE/HIOsoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań/Oсоба, яка є бездомною або позбавлена ​​доступу до житла TAK  NIE/HIOsoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa/Oсоба, яка отримує Продовольчy Допомогy ( спец Програма) TAK  NIE/HIOsoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (m.in. osoby zamieszkujące obszary wiejskie)Особа з іншими соціальними проблемами (у тому числі ті, що проживають у сільській місцевості )  TAK  NIE/HIOsoba kwalifikująca się do objęcia pomocą społeczną wg art. 7 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku/Особа, яка має право на соціальну допомогу відповідно до статті 7 Закону про соціальну допомогу від 12 березня 2004 року TAK  NIE/HIOsoba przybyła do Polski po 24.02.2022 r. w związku z inwazją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę/Особа прибула до Польщі після 24.02.2022 у зв'язку з вторгненням в Україну Російської Федерації TAK  NIE/HI |
| **12. Oświadczenia Uczestnika****Декларації Учасника**  |  **Oświadczam, że posiadam orzeczenie o niepełnosprawności/Заявляю, що маю посвідчення особи з інвалідністю** TAK  NIE/ HI ODMOWA PODANIA DANYCH/ ВІДМОВА В НАДАННІ ДАНИХ**Jeśli tak, proszę zaznaczyć stopień niepełnosprawności/ Якщо так, будь ласка, вкажіть ступінь інвалідності** osoba z orzeczonym **lekkim** stopniem niepełnosprawności/ III ступінь інвалідності osoba z orzeczonym **umiarkowanym** stopniem niepełnosprawności/ II ступінь інвалідності osoba z orzeczonym **znacznym** stopniem niepełnosprawności/ I ступінь інвалідності**Oświadczam, że jestem** osobą z **niepełnosprawnościami sprzężonymi** i/lub niepełnosprawnością intelektualną / **Заявляю, що я є** особою з множинними формами інвалідності, i/абоінтелектуальна інвалідність  TAK  NIE /HI**Oświadczam, że jestem** osobą z zaburzeniami psychicznymi lub całościowymi zaburzeniami rozwojowymi  TAK  NIE/HI **Заявляю, що я є** особою з психічними розладами або розладами цілісного розвитку**Oświadczam, że jestem** osobą/członkiem z rodziny spełniającej/ą przesłankę ubóstwa lub osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020 Заявляю, що я є особою/членом сім'ї, яка відповідає ознаці бідності, або особою, яка зазнає множинної соціальної ізоляції, під якою розуміється ізоляція за більш ніж однією ознакою, зазначеною в Інструкції з реалізації проектів у сфері соціальної інтеграції та подолання бідності з використанням коштів ЄФРР та ЄФРР на 2014-2020 роки. TAK  NIE/HI TAK  NIE |
| **13. Oświadczenie****Декларації Учасника** | Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Imago moich danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym w celu wzięcia udziału w postępowaniu rekrutacyjnym na potrzeby stwierdzenia kwalifikowalności udziału w projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020. Jednocześnie informuję, że zapoznałam/zapoznałem się z obowiązkiem informacyjnym wynikającym z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), RODO.Я даю згоду на обробку Фондом "Імаго" моїх персональних даних, що містяться в реєстраційній формі, для участі в процедурі відбору з метою визначення права на участь у проекті, що співфінансується Європейським соціальним фондом 2014-2020 рр. Одночасно повідомляю, що я ознайомлений з інформаційним зобов'язанням, що випливає зі ст. 2 Закону України "Про інформацію". 13(1) та (2) Регламенту (ЄС) 2016/679 Європейського Парламенту та Ради від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб при обробці персональних даних щодо вільного руху таких даних та про скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних) (Офіційний вісник ЄС L 119 від 04.05.2016, с. 1), RODO.Oświadczam, że zapoznałem/-am i akceptuję Regulamin rekrutacji i warunków uczestnictwa.Заявляю, що ознайомився та приймаю Правила набору та умови участі. |
| **14. Data i miejsce sporządzenia**  **Formularza/****Дата та місце складання**  **бланкy** |  |
|  **15. Podpis Uczestnika****підпис учасника** |  |

***TĘ CZĘŚĆ WYPEŁNIA BENEFICJENT:***

|  |  |
| --- | --- |
| **16. Poziom przyznanego wsparcia** |  Indywidualne spotkania z doradcą ds. rozwoju Indywidualne spotkania z Ekspertem ds. rynku pracy Wsparcie Asystenta Językowego Warsztat „Ja na rynku pracy”Asystent kulturowyStaż zawodowy |
| **17. Data rozpoczęcia udziału w projekcie** (*należy* *wpisać datę pierwszego wsparcia)* | ......................................................................................... |
| **18. Data zakończenia udziału w projekcie** (n*ależy wpisać ostatni dzień danej osoby w projekcie)* | ......................................................................................... |
| **19. Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** |  Tak  Nie |
| **20. Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia** (*należy wypełnić na podstawie deklaracji uczestnika bądź informacji posiadanych przez projektodawcę)* |  Podjęcie zatrudnienia Podjęcie nauki Inne |