

Formularz rekrutacyjny / Uczestniczki/Uczestnika¹ projektu

	L p.	Nazwa	Pola do wypełnienia/zaznaczenia			
Dane uczestniczki /ka	1	Imię / Imiona				
	2	Nazwisko				
	3	Miejsce urodzenia				
	4	PESEL				
	5	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	
Dane kontaktowe	6	Adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość)				
	7	Gmina				
	8	Powiat				
	9	Telefon				
	10	Adres poczty elektronicznej e-mail				
Kryteria rekrutacyjne	11	Informacje dotyczące dzieci poniżej 3 roku życia, nad którymi osoba sprawuje opiekę (można podać kilka dat)	data/daty urodzenia: <input type="checkbox"/> niepełnosprawność			
	12	Status osoby na rynku pracy (można zaznaczyć tylko jedną opcję)	Osoba bezrobotna / bierna zawodowo: <input type="checkbox"/> gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia <input type="checkbox"/> zarejestrowana w Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> bierna zawodowo		Osoba zatrudniona, przebywająca na urlopie: <input type="checkbox"/> macierzyńskim / rodzicielskim <input type="checkbox"/> wychowawczym	
	13	Miesięczne dochody netto na 1 członka rodziny <ul style="list-style-type: none"> • średnia z ostatnich 3 pełnych miesięcy kalendarzowych; • wliczamy dochody z pracy zarobkowej (umowa o pracę, umowy cywilnoprawne, działalność gosp./rolnicza); • nie wliczamy zasiłków, 500+, rent, świadczeń socjalnych) 				
	14	Sytuacja rodzinna (można zaznaczyć żadną, jedną lub dwie opcje)	<input type="checkbox"/> samotny rodzic / opiekun („Przez rodzica samotnie wychowującego dziecko rozumie się rodzica będącego panną, kawalerem, wdową, wdowcem, rozwódką, rozwodnikiem albo rodzica, w stosunku do którego orzeczono separację w rozumieniu odrębnych przepisów, a także rodzica pozostającego w związku małżeńskim, jeżeli jego małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności”) ² <input type="checkbox"/> co najmniej 1 z rodziców/opiekunów jest osobą niepełnosprawną			
Dane dodatkowe	15	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji	
	16	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie		
	17	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji	
	18	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji	

¹ Kandydatka/kandydat staje się uczestniczką/uczestnikiem projektu po pozytywnym zakończeniu procesu rekrutacji, w momencie podpisania umowy uczestnictwa w projekcie.

² Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, rozdział 6, art. 50, ust. 5.



Szacowana data <i>podjęcia zatrudnienia / powrotu do pracy</i>*:		
Należy wybrać i wpisać tylko dla <u>jednej z opcji</u> :	Wnioskowany okres finansowania pobytu dziecka w żłobku, klubie dziecięcym lub wynagrodzenia opiekuna dziennego: (np. wrzesień 2018 – sierpień 2019)	
	Wnioskowany okres finansowania opieki nad dzieckiem przez nianię: (np. wrzesień 2018 – sierpień 2019)	

*Niepotrzebne skreślić

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych, zapoznanie się i akceptację Regulaminu projektu *Mamo pracuj! Dofinansowanie kosztów opieki nad dziećmi w podregionach wrocławskim i m. Wrocław* (RPDS.08.04.01-02-0085/17) oraz poprzez złożenie niniejszego formularza deklaruję gotowość przystąpienia do projektu „Mamo pracuj! Dofinansowanie kosztów opieki nad dziećmi do 3 lat w podregionach wrocławskim i m. Wrocław”.

.....
Data i czytelny podpis Uczestniczki / Uczestnika projektu

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji do projektu „Mamo pracuj! Dofinansowanie kosztów opieki nad dziećmi do 3 lat w podregionach wrocławskim i m. Wrocław”, zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

.....
Data i czytelny podpis Uczestniczki / Uczestnika projektu

Załączniki:

1. Kopia aktu urodzenia dziecka.
2. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności rodzica i/lub dziecka (o ile dotyczy).
3. Zaświadczenie z Urzędu Pracy o zarejestrowaniu jako osoba bezrobotna (o ile dotyczy).
4. Zaświadczenie z zakładu pracy o przebywaniu na urlopie związanym z opieką nad dzieckiem (o ile dotyczy).
5. Oświadczenie o zamiarze podjęcia pracy/poszukiwania pracy lub powrotu do pracy.