



Data wpłynięcia zgłoszenia

Numer formularza

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY/REKRUTACYJNY

do projektu

„Ekspertki NGO na Południowym Zachodzie Polski” nr FERS.04.06-IP.04-0003/23

Realizowanego przez Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w partnerstwie z
Regionem Jeleniogórskim NSZZ „Solidarność”

w ramach Działania FERS.04.06 – *Rozwój dialogu obywatelskiego*.

1 Dane osobowe osoby fizycznej uczestnika/czki projektu	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Miejsce i data urodzenia	
PESEL/Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
2 Adres zamieszkania i korespondencji uczestnika/czki projektu	
Ulica	
Nr domu / lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Gmina	



Powiat	
Województwo	
3 Numery telefonów kontaktowych oraz e-mail uczestnika/czki projektu	
Tel. kontaktowy	
e-mail	
4 Status na rynku pracy uczestnika/czki projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba pracująca:	
Wykonywany zawód	
Zatrudniona/ny w	
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:	
Osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/>
Inne	<input type="checkbox"/>
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:	
Osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/>
Inne	<input type="checkbox"/>
Osoba bierna zawodowo w tym	
Osoba ucząca się	<input type="checkbox"/>
Osoba nieuczestnicząca w szkoleniu lub kształceniu	<input type="checkbox"/>
Inne	<input type="checkbox"/>
5 Wykształcenie uczestnika/czki projektu	
Niższe niż Podstawowe (ISCED 0)	<input type="checkbox"/>
Podstawowe (ISCED 1)	<input type="checkbox"/>



Gimnazjalne (ISCED 2)	<input type="checkbox"/>
Ponadgimnazjalne (ISCED 3)	<input type="checkbox"/>
Policealne (ISCED 4)	<input type="checkbox"/>
Wyższe (ISCED 5)	<input type="checkbox"/>
6 Status uczestnika/uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, w tym osoba z zaburzeniami psychicznymi o których mowa w ustawie z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz niepełnosprawnościami sprzężonymi	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Jeżeli TAK, to proszę o zaznaczenie odpowiedniego stopnia niepełnosprawności oraz dostarczenie odpowiedniego orzeczenia lub inny dokument poświadczający stan zdrowia	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba obcego pochodzenia	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba z państwa trzeciego	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) wymienionej w art. 7 ustawy o pomocy społecznej z 12.03.2004r (patrz załącznik)	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji



Oczekiwania lub potrzeby osoby ze szczególnymi potrzebami w tym z niepełnosprawnościami
<p>Oświadczam, że:</p> <ul style="list-style-type: none">- Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Eksperci NGO na Południowym Zachodzie Polski” nr FERS.04.06-IP.04-0003/23 Realizowanego przez Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w partnerstwie z Regionem Jeleniogórskim NSZZ „Solidarność”- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.- Zostałem/am poinformowany/a o tym, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej oraz współfinansowany z budżetu Państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego.- Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Eksperci NGO na Południowym Zachodzie Polski”- Zapoznałem/am się i akceptuję <i>Regulamin uczestnictwa w projekcie</i>.- Dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. <p>Wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku /wypowiedzi przez Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych oraz Region Jeleniogórski NSZZ „Solidarność”:</p> <ul style="list-style-type: none">- dla celów działań informacyjno -promocyjnych związanych z realizacją Projektu na stronie internetowej projektu oraz w materiałach promocyjnych.- Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. <p>Ww. potwierdzam własnoręcznym podpisem:</p>	



Data i Czytelny podpis uczestnika/czki projektu	
--	--

Tylko formularze oryginalne w pełni i poprawnie wypełnione będą brane pod uwagę przy ustalaniu listy uczestników projektu.

.....

Imię i nazwisko osoby przyjmującej Formularz

Uwagi wypełnia personel projektu:			
Data zakończenia udziału w projekcie			
Zakończenie udziału osoby we wspieraniu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia			

Warunkiem przystąpienia do projektu „**Eksperti NGO na Południowym Zachodzie Polski**” jest spełnienie kryterium formalnego tj. zaliczenie osoby która wypełniła formularz rekrutacyjny do uczestnictwa w projekcie na podstawie zaświadczenia organizacji pozarządowej.



**ZAŚWIADCZENIE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ
O PRZYNALEŻNOŚCI I ODDELEGOWANIU
DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Niniejszym zaświadcza się, że Pani/Pan (imię, nazwisko)

.....

zamieszkała/y (adres)

.....

PESEL

Przynależy do organizacji pn. w charakterze:

a. Członek od dnia

b. Wolontariusz pracujący na rzecz w/w od dnia

c. Osoba zatrudniona na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną od dnia
..... na podstawie:

umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony

umowy o pracę zawartej na czas określony do dnia



Zaświadczenie wydaje się na prośbę członka/wolontariusza/pracownika, na potrzebę uczestnictwa w projekcie pt. **„Eksperti NGO na Południowym Zachodzie Polski” nr FERS.04.06-IP.04-0003/23** Realizowanego przez **Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych** w partnerstwie z **Regionem Jeleniogórskim NSZZ „Solidarność”**, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Niniejsze zaświadczenie jest jednocześnie oddelegowaniem do uczestnictwa w w/w projekcie

(data, miejsce)

(podpis osoby upoważnionej)



.....
Imię i nazwisko

.....
PESEL

OŚWIADCZENIE

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. „**Eksperti NGO na Południowym Zachodzie Polski**” oświadczam, że: posiadam nieznaczne doświadczeniu w przedmiocie projektu tj. w zaangażowaniu w konsultacje publiczne oraz debatę publiczną dotyczącą powszechnie obowiązujących aktów prawa.

.....
DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU