

Deklaracja uczestnictwa w projekcie „Nawigator Samodzielności”

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE WSZYSTKICH NIEZACIENIONYCH RUBRYK DRUKOWANYMI LITERAMI										
Imię										
Nazwisko										
PESEL										
Wykształcenie	☐ wyższe ☐ policealne ☐ ponadgimnazjalne					☐ gimnazjalne ☐ podstawowe ☐ niższe niż podstawowe				
Adres zamieszkania lub adres do korespondencji										
Ulica										
Nr budynku					Nr lokalu					
Kod pocztowy					Miejscowość					
Powiat					Gmina					
Województwo	☐ zachodniopomorskie / ☐ inne									
Telefon kontaktowy										
Adres e-mail										
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu										
☐ Osoba bierna zawodowo:					☐ inne ☐ ucząca się ☐ osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu					
☐ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy:					☐ osoba długotrwale bezrobotna ☐ inne					
☐ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy:					☐ osoba długotrwale bezrobotna ☐ inne					
☐ Osoba pracująca:	w tym:	☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ inne								
	wykonywany zawód:	☐ inny ☐ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego ☐ instruktor praktycznej nauki zawodu ☐ pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej ☐ nauczyciel kształcenia ogólnego ☐ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej ☐ nauczyciel kształcenia zawodowego ☐ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej ☐ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia ☐ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej ☐ pracownik instytucji rynku pracy ☐ rolnik								
	miejsce zatrudnienia:	 nazwa, adres								
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu										
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia					☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji					
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań					☐ tak ☐ nie					
Osoba z niepełnosprawnościami					☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji					
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)					☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji					

Ja, niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie „Nawigator Samodzielności”, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Działanie 7.6 Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie pn.: „Nawigator Samodzielności”. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie. Oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu