



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu pt. „Radosne bąbelki” realizowanego w ramach:
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa: 8 Rynek Pracy

Działanie: 8.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego

Poddziałanie: 8.4.2 Godzenie życia zawodowego i prywatnego - ZIT WrOF

Nr projektu RPDS.08.04.02-02-0012/17

I. Dane o uczestniku projektu (DANE RODZICA!) - Proszę o wypełnienie tabeli drukowanymi literami

1	Imię i nazwisko		
2	Nr PESEL		
3	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
4	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
5	Dane kontaktowe	Województwo:	Powiat:
		Gmina:	Miejscowość:
		Ulica:	Nr budynku:
		Nr lokalu:	Kod pocztowy:
		Telefon kontaktowy:	
		Adres email:	
6	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:	<input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotna (powyżej 6 m-cy w przypadku osób poniżej 25 roku życia, powyżej 12 m-cy w przypadku osób powyżej 25 roku życia) <input type="checkbox"/> Inne
		<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:	<input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotna (powyżej 6 m-cy w przypadku osób poniżej 25 roku życia, powyżej 12 m-cy w przypadku osób powyżej 25 roku życia) <input type="checkbox"/> Inne
		<input type="checkbox"/> Bierna zawodowo, w tym:	<input type="checkbox"/> Ucząca się <input type="checkbox"/> Przebywająca na urlopie wychowawczym <input type="checkbox"/> Inne



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca, przebywająca na:	<input type="checkbox"/> urlopie rodzicielskim <input type="checkbox"/> urlopie macierzyńskim
7	Oświadczam, że zamieszkuję na obszarze objętym ZIT WrOF		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
8	Deklaruję chęć powrotu lub wejścia na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad dzieckiem i efektywnego poszukiwania pracy		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
9	Imię i nazwisko dziecka		
10	Nr PESEL dziecka		
11	Płeć dziecka	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
12	Data urodzenia dziecka		



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



II. INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW FORMALNYCH KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

CZĘŚĆ A		
Lp.	KRYTERIA FORMALNE UDZIAŁU W PROJEKCIE (wypełnia Kandydat)	OCENA (wypełnia Realizator) TAK – spełnia kryteria, NIE – nie spełnia kryteriów
1.	Miejsce zamieszkania kandydata na obszarze ZIT WrOf województwa dolnośląskiego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2.	Rodzic /opiekun prawny dziecka w wieku od 20 tygodni do 3 lat (dotyczy wieku dziecka na dzień planowanego objęcia wsparciem – 1 dzień w żłobku) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.	Status na rynku pracy: Osoba niezatrudniona - bezrobotna <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE (zarejestrowana w PUP) lub nieaktywna zawodowo (niepracująca i jednocześnie nie zarejestrowana w PUP) Osoba zatrudniona, przebywająca na urlopie rodzicielskim/macierzyńskim <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Osoba przebywająca na urlopie wychowawczym <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
SPEŁNIANIE KRYTERIÓW FORMALNYCH PRZEZ KANDYDATA		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Uwaga: w przypadku niespełniania, chociaż jednego z kryteriów formalnych przez kandydata, Formularz rekrutacyjny nie podlega dalszej ocenie.



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY
ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



III. INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW DODATKOWYCH

CZĘŚĆ B		
Lp.	KRYTERIA DODATKOWE (wypełnia Kandydat)	OCENA (wypełnia Realizator)
1.	<p>Wykształcenie: osoba z niskimi kwalifikacjami (wykształcenie maksymalnie gimnazjalne) – 5 pkt.</p> <p><input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)</p> <p><input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</p> <p><input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</p> <p><input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej /wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)</p> <p><input type="checkbox"/> Pomaturalne/Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</p> <p><input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)</p>	
2.	<p>Niepełnosprawność uczestnika projektu – 5 pkt.</p> <p>Czy kandydat jest osobą z niepełnosprawnościami?</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	
3.	<p>Osoba długotrwale bezrobotna – 5 pkt.</p> <p>Czy kandydat jest osobą długotrwale bezrobotną (powyżej 6 m-cy w przypadku osób poniżej 25 roku życia, powyżej 12 m-cy w przypadku osób powyżej 25 roku życia)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	
4.	<p>Osoba zamieszkująca na terenach wiejskich – 5 pkt.</p> <p>Czy kandydat jest osobą zamieszkującą na terenach wiejskich?</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY
ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



5.	Niepełnosprawność dziecka – 3 pkt. Czy dziecko kandydata jest osobą z niepełnosprawnościami? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
6.	Status rodziny niepełnej (wychowanie dziecka przez jednego z rodziców, śmierć jednego rodzica, rozwód, separacja) – 3 pkt. Czy kandydat samotnie wychowuje dziecko? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
7.	Osoby korzystające z Ośrodka Pomocy Społecznej – 3 pkt. Czy kandydat korzysta z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
PODSUMOWANIE UZYSKANEJ PUNKTACJI (wypełnia Realizator)		
ŁĄCZNA ILOŚĆ PUNKTÓW uzyskanych przez kandydata		

Oświadczam, że:

- zapoznałam/łem się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie, które akceptuję i w przypadku zakwalifikowania do Projektu deklaruję ich przestrzeganie,
- przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie i złożenie w terminie rekrutacji formularza rekrutacyjnego nie jest równoważne z zakwalifikowaniem do Projektu,
- jestem uprawniona/y do uczestnictwa w Projekcie zgodnie z zapisami Regulaminu,
- zostałam/łem poinformowana/ny, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie zobowiązuje się do podpisania umowy świadczenia opieki z Organizatorem

Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:

- wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2016 r. poz. 922.), do celów związanych z rekrutacją i monitoringiem projektu pt. „Radosne bąbelki”, Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy we Wrocławiu i innych instytucji, odpowiedzialnych za realizację/nadzór/kontrolę/monitoring programów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020,
- oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/ny o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

Uprowadzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



(miejsowość i data)

(czytelny podpis kandydata)

