

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nie przegap swojej szansy” Działanie 7.1 RPO WP na lata 2014-2020

Data wpływu formularza zgłoszeniowego do PUP:

Numer identyfikacyjny formularza zgłoszeniowego:
numer konta FK

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA
PROJEKTU „NIE PRZEGAP SWOJEJ SZANSY”
REALIZOWANEGO W RAMACH DZIAŁANIA 7.1 RPO WP¹**

Nazwisko:	Imię:	Płeć: K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>																				
PESEL: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					Wiek (w latach)	
Adres zamieszkania: ulica nr domu / nr lokalu miejscowość..... kod pocztowy poczta		Posiadam wykształcenie: <ul style="list-style-type: none"> • Brak (ISCED 0) <input type="checkbox"/> • Podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> • Gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> • Ponadgimnazjalne /zasadnicze zawodowe (ISCED 3) <input type="checkbox"/> • Ponadgimnazjalne/średnie ogólnokształcące (ISCED 3) <input type="checkbox"/> • Ponadgimnazjalne/średnie zawodowe (ISCED 3) <input type="checkbox"/> • Policealne/pomaturalne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> • Wyższe (ISCED 5-8) <input type="checkbox"/> 																				
Dane kontaktowe: Numer telefonu kontaktowego Adres e-mail																						

¹ Złożenie Formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do uczestnictwa w projekcie. Poprawnie wypełniony i złożony formularz zostanie poddany ocenie (pracownicy PUP w Mielcu), którzy biorąc pod uwagę kryteria rekrutacji, zdecydują o zakwalifikowaniu osoby bezrobotnej do projektu.

Status w chwili przystąpienia do projektu:

(Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej)

- | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| - osoba powyżej 29 roku życia (od dnia 30 urodzin), bez pracy, zarejestrowana w PUP Mielec jako bezrobotna, należąca do I lub II profilu pomocy | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| - osoba od 50 roku życia (od dnia 50 urodzin), | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| - osoba długotrwale bezrobotna (tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy, należy brać pod uwagę faktyczny czas pozostawania bez zatrudnienia, w tym również okres przed rejestracją w PUP Mielec), | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| - kobieta, | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| - osoba niepełnosprawna | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| - osoba o niskich kwalifikacjach zawodowych (tj. osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie), | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| - rolnik i członek jego rodziny, prowadzący indywidualne gospodarstwo rolne do wielkości 2 ha zamierający odejść z rolnictwa, należący do wyżej wymienionych grup. | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 297 §1 i §2 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy **oświadczam, że w/w dane osobowe są zgodne z prawdą.**

.....
data

.....
Czytelny podpis

Oświadczam, że:

- spełniam warunki uczestnictwa w projekcie,
- zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- moje dane zawarte w Karcie Rejestracyjnej Bezrobotnego są aktualne.
- zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nie przegap swojej szansy” Działanie 7.1 RPO WP na lata 2014- 2020* i akceptuję jego zapisy.

.....
data

.....
Czytelny podpis

**CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ PRACOWNIKA
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W MIELCU**

**KARTA OCENY PUNKTOWEJ KANDYDATA/KI DO PROJEKTU
„NIE PRZEGAP SWOJEJ SZANSY”**

Imię i nazwisko		PESEL		Data rejestracji
Lp.	Przynależność do grup spełniających kryteria kwalifikowalności do projektu:	TAK	NIE	LICZBA PUNKTÓW
1	Niepełnosprawny (20pkt)			
2	Długotrwale bezrobotny (10pkt)			
3	Kobieta (10pkt)			
4	Osoba od 50 roku życia (od dnia 50 urodzin) (5 pkt)			
5	Rolnik i członek jego rodziny, prowadzący indywidualne gospodarstwa rolne do wielkości 2 ha zamierzający odejść z rolnictwa, należący do wyżej wymienionych grup (5pkt)			
6	Ocena sytuacji społeczno-zawodowej (wywiad 5 pytań – możliwość uzysk.50pkt)			
7	SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW			
Uwagi/komentarz:				

Data i podpis koordynatora:

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAKWALIFIKOWANIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Data zakwalifikowania do udziału w projekcie:

Ścieżka aktywizacji zawodowej, formy wsparcia:

- IPD, Pośrednictwo pracy, Staż

.....

Data i podpis koordynatora

ADNOTACJE DOTYCZĄCE WYŁĄCZENIA FORMULARZA Z WYKAZU BEZROBOTNYCH

- zakwalifikowanie do udziału w projekcie
- na wniosek kandydata z dniem
- utrata statusu bezrobotnego lub statusu uprawniającego do udziału z dniem.....
- skierowanie przez PUP do udziału w innych programach rynku pracy (np. szkolenie) nie powodujące utraty statusu osoby bezrobotnej, z dniem
- podjęcie udziału w projekcie przez założoną liczbę uczestników, z dniem
- inny powód

.....
Data i podpis koordynatora