

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU: „AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA DROGĄ DO SUKCESU”
NR PROJEKTU: RPLD.08.02.01-10-0025/19**

Wypełnia osoba przyjmująca Formularz zgłoszeniowy:	
Data wpływu Formularza Zgłoszeniowego	Podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy

DANE PERSONALNE	
Imię/imiona: _____	Nazwisko: _____
Data urodzenia: _____	Miejsce urodzenia: _____
Płeć (właściwe zaznaczyć): <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	PESEL: _____
Obywatelstwo: _____	
ADRES ZAMIESZKANIA	
Miejscowość: _____	Ulica: _____
Numer domu: _____ Numer lokalu: _____	Kod pocztowy: _____ Poczta: _____
Gmina: _____	Powiat: _____
Województwo: _____	Obszar (właściwe zaznaczyć): <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
ADRES DO KORESPONDENCJI (podać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania):	
Miejscowość: _____	Ulica: _____
Numer domu: _____ Numer lokalu: _____	Kod pocztowy: _____ Poczta: _____
Gmina: _____	Powiat: _____
Województwo: _____	Obszar (właściwe zaznaczyć): <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
DANE KONTAKTOWE	
Numer telefonu: _____	Adres e-mail: _____
OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKSZTAŁCENIA KANDYDATA (właściwe zaznaczyć - należy wykazać jeden, najwyższy ukończony poziom kształcenia):	
<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia)	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ukończona szkoła podstawowa)
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)	Ponadgimnazjalne (ukończona szkoła średnia lub zasadnicza zawodowa), w tym: <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> średnie ogólne <input type="checkbox"/> średnie zawodowe
<input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, lecz nie będące wykształceniem wyższym)	<input type="checkbox"/> Wyższe (licencjackie, magisterskie, doktoranckie)



OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STATUSU ZAWODOWEGO (właściwie zaznaczyć):

1. Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy¹: TAK NIE

(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej wymagane jest załączenie do formularza zgłoszeniowego aktualnego zaświadczenia z MUP/PUP o zarejestrowaniu jako osoba bezrobotna, potwierdzającego w/w fakt)

Spełniam poniższe warunki (zaznaczyć jeśli dotyczy):

- pozostaje bez pracy
- jestem gotowa/y do podjęcia pracy
- aktywnie poszukuje zatrudnienia

Pozostają bez zatrudnienia nieprzerwywalnie przez łączny okres: _____ miesięcy

2. Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy¹: TAK NIE

Spełniam poniższe warunki (zaznaczyć jeśli dotyczy):

- pozostaje bez pracy
- jestem gotowa/y do podjęcia pracy
- aktywnie poszukuje zatrudnienia

Pozostają bez zatrudnienia nieprzerwywalnie przez łączny okres: _____ miesięcy

3. Jestem osobą bierną zawodowo² TAK NIE

Spełniam poniższe warunki (zaznaczyć jeśli dotyczy):

- w danej chwili nie tworze zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jestem bezrobotna/y)
- nie jestem gotowa/y do podjęcia pracy
- nie jestem aktywnie zaangażowana/y w poszukiwanie zatrudnienia

Ponadto jestem (zaznaczyć właściwie):

- osobą uczącą się (uczestniczącą w kształceniu formalnym tj. uczęszczającą do szkoły/placówki kształcenia formalnego, obowiązkowego)
- osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu

Pozostają bez zatrudnienia nieprzerwywalnie przez łączny okres: _____miesiący

4. Jestem osobą pracującą³ TAK NIE

¹Osoba bezrobotna -osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, zarejestrowani bezrobotni są zaliczani do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną.

²Osoba bierna zawodowo – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotną).

- Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo.
- Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).
- Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo

³Osoby pracujące- osoby, które wykonują pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie, z której czerpią zyski lub korzyści rodzinne lub osoby posiadające zatrudnienie lub prowadzące działalność na własny rachunek, które chwilowo nie pracowały ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoby prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową - są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

- osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków;
- osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (np: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach);
- osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności.

POZOSTAŁE INFORMACJE O KANDYDACIE – świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam że (zaznaczyć właściwe):		
1. Należę do grupy osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy, tj. jestem:		
<input type="checkbox"/> osobą w wieku 50 lat i więcej ⁴	<input type="checkbox"/> osobą długotrwale bezrobotną ⁵	
<input type="checkbox"/> kobietą	<input type="checkbox"/> osobą z niepełnosprawnościami ⁶	
<input type="checkbox"/> osobą o niskich kwalifikacjach ⁷		
2. Jestem osobą:		
<input type="checkbox"/> która zamieszkuje na obszarze miast średnich województwa łódzkiego ⁸		
<input type="checkbox"/> która była uczestnikiem projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanych w ramach IX OP RPO WŁ na lata 2014 – 2020		
<input type="checkbox"/> preferującą gotowość do uzyskania kwalifikacji/ kompetencji umożliwiających podjęcie zatrudnienia w zawodzie opiekun osoby starszej/ niesamodzielnej lub asystent osobisty/ asystent osoby niepełnosprawnej ⁹ .		
3. Posiadam doświadczenie zawodowe:		
<input type="checkbox"/> od 0 do 12 miesięcy włącznie	<input type="checkbox"/> od 13 miesięcy do 24 miesięcy włącznie	
<input type="checkbox"/> od 25 miesięcy do 5 lat włącznie	<input type="checkbox"/> powyżej 5 lat	
4. Jestem osobą zamieszkującą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego powiat opoczyński, piotrkowski lub tomaszowski (w województwie łódzkim)		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
5. Jestem osobą w wieku 30 lat lub więcej ¹⁰		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6. Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
7. Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
8. Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
INFORMACJA NA TEMAT ZAINTERESOWANIA SZKOLENIAMI REALIZOWANYMI W PROJEKCIE		
Oświadczam, że jestem zainteresowany/a następującym szkoleniem realizowanym w ramach projektu		
<i>(należy zaznaczyć tylko jedno szkolenie spośród podanych poniżej):</i>		
<input type="checkbox"/> Opiekun osoby starszej, niesamodzielnej z pierwszą pomocą przedmedyczną i BHP		
<input type="checkbox"/> Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej z pierwszą pomocą przedmedyczną i BHP		
<input type="checkbox"/> Kucharz z elementami HACCP		
<input type="checkbox"/> Magazynier z elementami wykorzystania ICT w zawodzie		
<input type="checkbox"/> Szkolenie otwarte (zgodnie z moimi potrzebami określonymi w Indywidualnym Planie Działania)		

⁴**Osoby w wieku 50 lat i więcej** – to osoby, które w dniu przystąpienia do projektu ukończyły 50 lat. W przypadku gdy dzień rozpoczęcia udziału w projekcie przypadł w dniu 50-tych urodzin uczestnika, wówczas osoba ta jest wliczana do grupy osób w wieku 50 lat i więcej.

⁵**Osoba długotrwale bezrobotna** - to osoba w zależności od wieku:

- młodość (<25 lat) – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy,
- dorośli (25 lat lub więcej) – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

⁶**Osoba z niepełnosprawnościami** – osoba, która ma długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać jej pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami- tj. osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 882 z późn. zm.).

⁷**Osoby o niskich kwalifikacjach** – to osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie. Przyjmuje się, że do tego poziomu wykształcenia kwalifikują się osoby bez wykształcenia oraz z wykształceniem: podstawowym, gimnazjalnym, ponadgimnazjalnym.

⁸**Miasta średnie województwa łódzkiego** - zgodnie z załącznikiem nr 1 do analizy „Delimitacja Miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze” – PAN (listopad 2016) – w przypadku niniejszego projektu na obszarze miast średnich z powiatu opoczyńskiego, piotrkowskiego i tomaszowskiego

⁹ Osoby preferujące gotowość do uzyskania kwalifikacji/ kompetencji umożliwiających podjęcie zatrudnienia w zawodzie opiekun osoby starszej/ niesamodzielnej lub asystent osobisty/ asystent osoby niepełnosprawnej to osoby, które zdeklarują chęć udziału w szkoleniu z ww. zakresu w ramach projektu „Aktywność zawodowa drogą do sukcesu”

¹⁰**Osoby w wieku 30 lat i więcej** – to osoby, które w dniu przystąpienia do projektu ukończyły 30 lat. W przypadku gdy dzień rozpoczęcia udziału w projekcie przypadł w dniu 30-tych urodzin uczestnika, wówczas osoba ta jest wliczana do grupy osób w wieku 30 lat i więcej.

WYBRANY SPOSÓB POINFORMOWANIA O WYNIKACH REKRUTACJI:

Wnioskuję o poinformowanie mnie o wynikach rekrutacji w następujący sposób:

- telefonicznie pod numerem telefonu wskazanym w niniejszym formularzu
- mailowo na adres e-mail wykazany w niniejszym formularzu
- listownie na adres korespondencyjny wykazany w niniejszym formularzu

POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA:

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że (*właściwe zaznaczyć*):

- wszystkie zawarte w niniejszym Formularzu dane i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej (w rozumieniu definicji wskazanych w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA DROGĄ DO SUKCESU” numer projektu: RPLD.08.02.01-10-0025/19, potwierdzają stan faktyczny i są zgodne z prawdą oraz że spełniam kryteria uprawniające mnie do udziału w w/w projekcie.
- zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA DROGĄ DO SUKCESU” (numer projektu: RPLD.08.02.01-10-0025/19) oraz akceptuję zawarte w nim warunki.
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt „AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA DROGĄ DO SUKCESU” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Data i czytelny podpis: _____

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „Aktywność zawodowa drogą do sukcesu” zobowiązuję się, że:

- W terminie 4 tygodni po zakończenia udziału w Projekcie prześlę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
- W terminie do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie dostarczę Beneficjentowi dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności społecznej i/lub zatrudnieniowej.

Data i czytelny podpis: _____

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie przyjmuję do wiadomości co następuję:

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

1. Administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:
 - a) Zarząd Województwa Łódzkiego dla zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020,
 - b) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego dla zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”.
2. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
 - a) w zakresie danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 - iod@lodzkie.pl
 - b) w zakresie zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”: iod@miir.gov.pl lub adres poczty biuro@fundacja-ostoja.pl (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „Aktywność zawodowa drogą do sukcesu”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

4. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g i h oraz i (litery h i i dotyczą projektów z obszaru zdrowia) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 na podstawie:
- a) w odniesieniu do zbioru danych osobowych i kategorii osób, których dane dotyczą, przetwarzanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020:
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
- b) w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w „Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych”:
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.
5. Odbiorcą moich danych jest:
- a) Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
- b) Instytucja Zarządzająca - Zarząd Województwa Łódzkiego, Al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź,
- c) Instytucja Pośrednicząca – Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź,
- d) Beneficjent realizujący Projekt - FUNDACJA "OSTOJA" IMIENIEM SIOSTRY KLARYSKI STANISŁAWY Z OPOCZNA, ul. Westerplatte 2, 26- 300 Opoczno,
- e) podmioty, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu: Magdalena Zaborowska - Szarpak Centrum Kształcenia Ustawicznego "PERFEKT", ul. Łazienna 3, 26-200 Końskie.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu

Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania na zasadach określonych w art. 17 i 18 RODO.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, konsekwencją odmowy podania danych jest brak możliwości skorzystania ze wsparcia w ramach Projektu.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.
12. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Fundację „OSTOJA” imieniem siostry Klaryski Stanisławy z Opoczna dla celów reklamowych, informacyjnych, promocyjnych, marketingowych związanych z niniejszym projektem oraz prowadzoną działalnością i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu, ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom uprawnionym do realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego.

Data i czytelny podpis: _____

SPECJALNE POTRZEBY UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU (W SZCZEGÓLNOŚCI OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ) – zaznaczyć odpowiednie, jeśli dotyczy		
Proszę zaznaczyć usługę, której Pan/Pani potrzebuje:	1. Zapewnienie tłumacza Polskiego Języka Migowego/Systemu Językowo-Migowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	2. Pętla indukcyjna	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	3. Powiększony tekst	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	4. Wsparcie asystenta: osoby niewidomej/ osoby głuchoniewidomej/ osoby z niepełnosprawnością fizyczną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	5. Szczególne potrzeby w zakresie żywienia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	6. Inne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli w pkt. 5 zaznaczono TAK, proszę wymienić potrzeby w zakresie żywienia:		
Jeżeli w pkt. 6 zaznaczono TAK, proszę wymienić potrzeby:		

UWAGA!

Do formularza należy dołączyć następujące załączniki:

- zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej - dotyczy osób starających się u udział w projekcie, zarejestrowanych jako osoby bezrobotne w Powiatowym/ Miejskim Urzędzie Pracy.
- poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub dokumentu równoważnego, potwierdzającego niepełnosprawność (o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1172) oraz w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878) - dotyczy kandydatów do projektu, posiadających niepełnosprawność.
- świadectwa szkolne potwierdzające posiadanie niskich kwalifikacji – dotyczy kandydatów do projektu, posiadających niskie kwalifikacje (dokumenty nieobowiązkowe - przynależność do grupy osób z niskimi kwalifikacjami weryfikowana będzie na podstawie oświadczenia dotyczącego wykształcenia zawartego w formularzu zgłoszeniowym).

Projekt „Aktywność zawodowa drogą do sukcesu” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 – Poddziałanie 8.2.1 RPO WŁ. Projekt realizowany jest przez Fundację „OSTOJA” imieniem Siostry Klaryski Stanisławy z Opoczna (Beneficjent projektu) oraz Magdalenę Zaborowską - Szarapak Centrum Kształcenia Ustawicznego "PERFEKT" (Partner projektu).

Biuro Projektu: Fundacja „OSTOJA” imieniem Siostry Klaryski Stanisławy z Opoczna, ul. Westerplatte 2, 26-300 Opoczno, tel.: 44 755 60 16