

nr zgłoszenia	data	godz.
---------------	------	-------

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu
pn. „Utworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 na terenie Miasta Nowego Sącza”
realizowanego przez Miasto Nowy Sącz

DANE UCZESTNIKA					
Nazwisko					
Imię					
Pesel			Data urodzenia (obcokrajowcy)		
Płeć*	Kobieta		Mężczyzna		
Wykształcenie*	Gimnazjalne				
	Niższe niż podstawowe				
	Podstawowe				
	Policealne				
	Ponadgimnazjalne				
	Wyższe				
DANE KONTAKTOWE					
Województwo			Powiat		
Gmina			Miejscowość		
Ulica		Nr budynku		Nr lokalu	
Kod pocztowy			Tel. kontaktowy		
Adres e-mail					
DANE DODATKOWE					
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Status				
	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy*	Osoba długotrwale bezrobotna			
		Inna			
	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy*	Osoba długotrwale bezrobotna			
		Inna			
	Osoba bierna zawodowo*	Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu			
		Osoba ucząca się			
		Inna			
	Osoba pracująca*	Osoba pracująca w administracji rządowej			
		Osoba pracująca w administracji samorządowej			
		Inna			
		Osoba pracująca w MMŚP			
		Osoba pracująca w organizacji pozarządowej			

		Osoba prowadząca działalność na własny rachunek	
		Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	
Wykonywany zawód (w przypadku wskazania statusu „osoba pracująca”)*	Rolnik		
	Instruktor praktycznej nauki zawodowej		
	Nauczyciel kształcenia ogólnego		
	Nauczyciel wychowania przedszkolnego		
	Nauczyciel kształcenia zawodowego		
	Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia		
	Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej		
	Pracownik instytucji rynku pracy		
	Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego		
	Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej		
	Pracownik ośrodka wspierania ekonomii społecznej		
	Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej		
	Inny		
	Miejsce zatrudnienia (w przypadku osób pracujących)		
Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu*	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia**	Nie	
		Tak	
		Odmowa podania informacji	
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Nie	
		Tak	
		Odmowa podania informacji	
	Osoba z niepełnosprawnością**	Nie	
		Tak	
		Odmowa podania informacji	

* Właściwe zaznaczyć „X”

** Uczestnik projektu ma możliwość odmowy podania danych wrażliwych

Ja, niżej podpisany(a),, zamieszkały (a)
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

....., tel. kontaktowy:

wyrażam zgodę na udział¹ w projekcie pn. „**Utworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 na terenie Miasta Nowego Sącza**” realizowanego przez Miasto Nowy Sącz w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020, Oś Priorytetowa 8 Rynek Pracy, Działanie 8.5 „Wsparcie na rzecz łączenia życia zawodowego z życiem prywatnym”

oraz objęcie mojego dzieckaopieką żłobkową.
(Imię i nazwisko dziecka)

Jednocześnie oświadczam, że:

- **Spełniam kryteria formalne określone we wniosku o dofinansowanie** (wstawić „X” przy wybranej odpowiedzi):

Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 3 i zamierzam powrócić/wejść na rynek pracy po przerwie związanej z tą opieką tj. pozostaję bez pracy, przebywam na urlopie macierzyńskim, wychowawczym, rodzicielskim	☐ TAK	☐ NIE
Zamieszkuję w myśl Kodeksu Cywilnego lub pracuję lub uczę się na terenie Miasta Nowy Sącz	☐ TAK	☐ NIE
Dziecko, które planuję oddać do żłobka ma ukończone 20 tygodni i nie więcej niż 3 lata	☐ TAK	☐ NIE
Udział w Projekcie umożliwi mi utrzymanie zatrudnienia	☐ TAK	☐ NIE

- **Zaliczam się do następujących grup premiowanych w rekrutacji tj.:** (wstawić „X” przy wybranej odpowiedzi):

Jestem osobą bezrobotną/bierną zawodowo /1 pkt./	☐ TAK	☐ NIE
Jestem samotnym rodzicem/opiekunem prawnym /1 pkt./	☐ TAK	☐ NIE
Dziecko, które planuję oddać do żłobka jest niepełnosprawne /2 pkt./	☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą pozostającą poza rynkiem pracy ponad 1 rok od momentu ustania świadczeń pobieranych z tytułu opieki nad dzieckiem /2 pkt./	☐ TAK	☐ NIE
Jestem mieszkańcem miasta Nowego Sącza /2 pkt./	☐ TAK	☐ NIE

¹ Formy uczestnictwa w projekcie są **bezpłatne**.

Do niniejszego formularza dołączam (proszę wstawić „X” przy wybranych załącznikach):

1. Oświadczenie potwierdzające opiekę nad dzieckiem do lat 3 oraz chęć powrotu lub wejścia na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad tym dzieckiem;
☐ TAK ☐ NIE
2. Oświadczenie potwierdzające umożliwienie utrzymania zatrudnienia, w związku z otrzymaniem wsparcia w postaci zapewnienia opieki nad dzieckiem;
☐ TAK ☐ NIE
3. Odpis aktu urodzenia dziecka;
☐ TAK ☐ NIE
4. Oświadczenie dotyczące statusu na rynku pracy na moment rozpoczęcia udziału w projekcie wraz ze stosownym zaświadczeniem (np. od pracodawcy);
☐ TAK ☐ NIE
5. Oświadczenie o zamieszkaniu lub pracy lub nauce na terenie Miasta Nowy Sącz;
☐ TAK ☐ NIE
6. Zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu rodziców/rodzica/opiekuna prawnego;
☐ TAK ☐ NIE
7. Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego o samotnym wychowywaniu dziecka;
☐ TAK ☐ NIE
8. Oświadczenie o niepełnosprawności dziecka.
☐ TAK ☐ NIE

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 533 z późn. zm.) za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w „Formularzu zgłoszenia” są zgodne z prawdą, zapoznałem/łam się z regulaminem rekrutacji do projektu i przyjmuję jego warunki bez zastrzeżeń.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego