



Załącznik nr 1
do Regulaminu

FORMULARZ REKRUTACYJNY

w ramach projektu „Aktywni i sprawni – usługi społeczne dla mieszkańców północnej Lubelszczyzny” realizowanego przez Gminę Wisznice w partnerstwie z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Białej Podlaskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Oś Priorytetowa 11 Włączenie społeczne Działanie, Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne

	Nazwiska i imiona	
	Data urodzenia	
	Adres zamieszkania lub pobytu	
	Gmina	
	Powiat	
	Województwo	
	Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> miejski
	Adres do kontaktu / korespondencji (Należy wypełnić tylko w sytuacji, jeżeli adres do kontaktu jest inny niż adres zamieszkania podany w pozycji nr 3)	
	Numer telefonu kontaktowego	
	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	Adres email (pole nieobowiązkowe)	
	Nr ewidencyjny PESEL	
	Miejsce pracy (wypełniają osoby pracujące w momencie przystąpienia do projektu)	<input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/>
	Zawód	

	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> bezrobotny/a (zarejestrowana w urzędzie pracy) <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotny/a w tym: <input type="checkbox"/> nieaktywny/a zawodowo <input type="checkbox"/> zatrudniony/a w tym: <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> zatrudniony/a - samozatrudniony/a <input type="checkbox"/> zatrudniony/a w mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniony/a w małym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniony/a w średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniony/a w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniony/a w administracji publicznej <input type="checkbox"/> zatrudniony/a w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
	Orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> nie posiadam <input type="checkbox"/> posiadam <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, emigrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
	W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

Oświadczam, że:

1. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz jest bezpłatny.
2. Zapoznałem/-am się z **Regulaminem działalności wypożyczalni Sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego w Domowym Szpitalu w ramach Projektu "Aktywni i sprawni – usługi społeczne dla mieszkańców północnej Lubelszczyzny"** i akceptuję jego treść.
3. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie "Aktywni i sprawni – usługi społeczne dla mieszkańców północnej Lubelszczyzny".
4. Oświadczam, iż **wyrażam / nie wyrażam*** zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celach związanych z promocją projektu „Aktywni i sprawni – usługi społeczne dla mieszkańców północnej Lubelszczyzny”.
5. Oświadczam, iż mam świadomość, iż wszelkie dane dotyczące mojej osoby będą przetwarzane w zbiorach: ZBIÓR NR 1: Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020; ZBIÓR NR 2: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.
6. Oświadczam, iż zostałem poinformowany/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń, oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej deklaracji są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
DATA I PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI