**Załącznik nr 1**

**„Integracja drogą do zatrudnienia” -** **RPMA.09.01.00-14-A533/18**

Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

Oś priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem

9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

*Proszę o wypełnienie formularza LITERAMI DRUKOWANYMI:*

|  |
| --- |
| **DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI** |
| **Imię**  |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Płeć** | Kobieta Mężczyzna  |
| **PESEL** |  |
| **Wykształcenie** | * niższe niż podstawowe
* podstawowe
* gimnazjalne
 | * ponadgimnazjalne
* policealne
* wyższe
 |
| **Adres zamieszkania[[1]](#footnote-1)\*** | **Kraj:** |
| **Województwo:** |
| **Powiat:** |
| **Gmina:**  |
| **Miejscowość:** |
| **Ulica:** |
| **Numer budynku:** | **Numer lokalu:** |
| **Kod pocztowy:**  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Oddział NFZ (kod)** |  |
| **Niepełnosprawność** | NIE   |

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Integracja drogą do zatrudnienia**” i akceptuję jego treść

2. Wszelkie podane w Formularzu zgłoszeniowym informacje są prawdziwe. W przypadku zakwalifikowania mnie do projektu, zobowiązuję się do bieżącej aktualizacji danych

3. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższym formularzu przez Realizatora dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu rekrutacji, monitorowania i ewaluacji (w tym działań informacyjnopromocyjnych), zgodnie z *Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobistych*

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku do celów związanych z realizacją projektu

**5. Przynależność do danej grupy (status) potwierdzam stosownym oświadczeniem (z pouczeniem o**

**odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mój status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu - oświadczam, że jestem:***należy wybrać 1 opcję, a w przypadku* *opcji 1 i 2 załączyć też zaświadczenie z Powiatowego/ Miejskiego Urzędu Pracy*  | osobą bezrobotną\* **zarejestrowaną** w ewidencji urzędów pracy (dołączam zaświadczenie z PUP /MUP)osobą długotrwale bezrobotną\*\* [[2]](#footnote-2)**zarejestrowaną** w ewidencji urzędów pracy (dołączam zaświadczenie z PUP /MUP) |
| osobą bezrobotną\* **niezarejestrowaną** w ewidencji urzędów pracy osobą długotrwale bezrobotną\*\* **niezarejestrowaną** w ewidencji urzędów pracy  |
| osobą bierną zawodowo\*\*\*[[3]](#footnote-3) uczącą sięosobą bierną zawodowo\*\*\* nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu finansowanym ze środków publicznych w okresie ostatnich 4 tygodni |
| **Oświadczam, że** **moje miejsce zamieszkania:***należy zakreślić właściwe**(powiat oraz gmina)* | **- znajduje się na terenie powiatu**: żuromińskiego / sierpeckiego /gostynińskiego / ciechanowskiego / mławskiego / płońskiego / płockiego / pułtuskiego /przasnyskiego/ makowskiego**- w gminie:** Gołymin – Ośrodek, Ojrzeń, Regimin, Sońsk, Dzierzgowo, Lipowiec Kościelny, Szreńsk, Bodzanów, Brudzeń Duży, Bulkowo, Drobin, Gąbin, Mała Wieś, Nowy Duninów, Słubice, Wyszogród, Baboszewo, Czerwińsk nad Wisłą, Naruszewo, Nowe Miasto, Raciąż, Chorzele, Czernice Borowe, Jednorożec, Krzynowłoga Mała, Przasnysz, Gzy, Pokrzywnica, Pułtusk, Świercze, Winnica, Zatory, Bieżuń, Kuczbork – Osada, Siemiątkowo, Ciechanów |

**Mój status dotyczący sytuacji społecznej:**

|  |  |
| --- | --- |
| *należy wybrać jedną opcję**a w przypadku opcji 2 załączyć zaświadczenie*  | oświadczam, że korzystam ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej **lub**  kwalifikuję się do objęcia wsparciem przez pomoc społeczną, tj. spełniam co najmniej jeden z warunków określonych w art. 7[[4]](#footnote-4)1 ustawy o pomocy społecznejprzedstawiam zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej nie korzystam ze świadczeń pomocy społecznej |
| *należy wybrać jedną opcję**a w przypadku opcji 2 załączyć zaświadczenie* |  oświadczam, że należę do grupy osób o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym[[5]](#footnote-5)2przedstawiam stosowne zaświadczenie z właściwej instytucjinie dotyczy  |
| *należy wybrać jedną opcję**a w przypadku opcji 2 załączyć zaświadczenie* |  oświadczam, że przebywam w pieczy zastępczej lub opuszczam pieczę zastępczą, należę do rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo -wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 20111 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczejprzedstawiam stosowne zaświadczenie z właściwej instytucjinie dotyczy  |
| *należy wybrać jedną opcję**a w przypadku opcji 1 załączyć zaświadczenie* | posiadam orzeczenie o niepełnosprawnościnie dotyczy / odmowa podania informacji |
| *należy wybrać jedną opcję**a w przypadku opcji 2 załączyć zaświadczenie* |  oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkańprzedstawiam stosowne zaświadczenie z właściwej instytucjinie dotyczy |
| *należy wybrać jedną opcję* |  oświadczam, że korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020nie dotyczy |

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU 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

Osoba z niepełnosprawnościami:

Nie

Tak

Odmowa podania informacji

Jeśli zaznaczono „TAK”. Stopień niepełnosprawności:

LEKKI

UMIARKOWANY

ZNACZNY

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

Nie

Odmowa podania informacji

Tak

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU - SZCZEGÓŁY WSPARCIA:** |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie: |
| Data zakończenia udziału w projekcie: |
| Zakończenie udziału zgodnie z zaplanowaną ścieżką uczestnictwa: TAK NIE |

**ANKIETA MOTYWACYJNA**

*Prosimy o wypełnienie ankiety, której celem jest wstępne określenie poziomu motywacji do udziału w Projekcie* „*Integracja drogą do zatrudnienia*”*. Prosimy o dokładne przeczytanie poniższych pytań oraz udzielenie szczerych i pełnych odpowiedzi na pytania nr 1-3 oraz wstawienie znaku „X” w pytaniach nr 4-10.*

1. Co skłoniło Cię do wzięcia udziału w projekcie?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Proszę wymienić czynniki, które stanowią Twoją motywację do udziału w szkoleniu i stażu

zawodowym?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Jakie masz oczekiwania związane z udziałem w projekcie „*Integracja drogą do zatrudnienia*”*?*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Jak ważne jest dla Ciebie zdobywanie nowych umiejętności i kwalifikacji zawodowych?

(w skali od 1 – mało ważne do 5 – bardzo ważne)

1 2 3 4 5 

5. W jakim stopniu praktyczne zajęcia zawodowe rozwijają Twoje zainteresowania?

(w skali od 1 – małym do 5 – bardzo dużym)

1 2 3 4 5 

6. Jak oceniasz poziom swojej motywacji do zdobywania nowych umiejętności i kwalifikacji

zawodowych po zakończeniu udziału w projekcie?

(w skali od 1 – niskim do 5 – bardzo wysokim)

1 2 3 4 5 

7. W jakim stopniu, według Ciebie, udział w projekcie wpłynie na Twój dalszy rozwój

zawodowy? (w skali od 1 – małym do 5 – bardzo dużym)’

1 2 3 4 5 

8. Czy jesteś zainteresowany/a wzięciem udziału w szkoleniach zawodowych:

□ TAK

□ NIE

9. W przypadku wyboru odpowiedzi TAK, wskaż temat szkolenia zawodowego, które preferujesz:

□ Spawacz MAG

□ Magazynier z obsługą komputera i kasy fiskalnej z egzaminem UDT

□ Kucharz

□ Fryzjer

□ Piekarz

□Inne: .........................................................................................

10. Czy jesteś zainteresowany/a odbyciem stażu zawodowego?

□ TAK

□ NIE

***ANKIETA DLA OSÓBZ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI***

***Specjalne potrzeby: ……………………………………………………………………..….***

***………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**POTWIERDZAM, ŻE WSZYSTKIE INFORMACJE PODANE W FORMUALRZU SĄ PRAWDZIWE**

**………………………… …………………………………………………**

**(data) czytelny podpis (imię i nazwisko)**

1. \* Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* osoba bezrobotna - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia

\*\* osoba długotrwale bezrobotna – osoba pozostająca bez zatrudnienia przez okres ponad 6 miesięcy w przypadku osób poniżej 25 roku życia lub 12 miesięcy w przypadku osób w wieku 25 lat i więcej [↑](#footnote-ref-2)
3. \*\*\* osoba bierna zawodowo – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest osobą bezrobotną zarejestrowaną lub niezarejestrowaną w urzędzie pracy), np. student lub osoba będąca na urlopie wychowawczym [↑](#footnote-ref-3)
4. 1 Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej wsparcia udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy w rodzinie; 7a) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi; 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 10) (uchylony) 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej [↑](#footnote-ref-4)
5. 2 Są to: 1) osoby bezdomne realizujące indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; 2) osoby uzależnione od alkoholu; 3) osoby uzależnione od narkotyków lub innych środków odurzających; 4) osoby chore psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego; 5) osoby długotrwale bezrobotne w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; 6) osoby zwalniane z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; 7) uchodźcy realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej; 8) osoby niepełnosprawne, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [↑](#footnote-ref-5)