



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu pn. **Żłobek „Zaczarowany Ołówek” szansą na rozwój dziecka i aktywność zawodową rodziców - II edycja**  
realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

Data wpływu	Nr identyfikacyjny formularza

### 1. Dane Kandydata:

Imię:											
Nazwisko:											
Data urodzenia:											
PESEL:											
Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna										
<b>ADRES ZAMIESZKANIA (Adres zamieszkania wg Kodeksu cywilnego<sup>1</sup>)</b>											
Ulica:											
Nr domu:					Nr lokalu:						
Miejscowość:					Kod pocztowy:						
Gmina:					Powiat:						
Województwo:											

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.



<b>Wykształcenie:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Brak</b> (brak formalnego wykształcenia) <b>ISCED 0</b> <input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <b>ISCED 1</b> <input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <b>ISCED 2</b> <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <b>ISCED 3</b> <input type="checkbox"/> <b>Policealne</b> (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <b>ISCED 4</b> <input type="checkbox"/> <b>Wyższe licencjackie/magisterskie/doktoranckie</b> (wykształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych) <b>ISCED 5 – 8</b>
<b>DANE KONTAKTOWE</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>Adres e-mail:</b>	

## 2. Dane dodatkowe Kandydata:

<b>STATUS KANDYDATA W MOMENCIE PRZESTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>	
<b>Osoba bezrobotna, zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy</b> <i>(jeżeli dotyczy, dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego status)</i>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Osoba bezrobotna, niezarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy</b> <i>(osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy)</i>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Osoba długotrwale bezrobotna<sup>2</sup></b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Osoba bierna zawodowo<sup>3</sup></b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<b>Osoba pracująca</b> <b>w tym:</b> <i>(wypełnia wyłącznie osoba pracująca)</i>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>

<sup>2</sup> Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - młodzież (<25lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6miesiący); - dorośli (25 lat lub więcej) osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Wiek uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

<sup>3</sup> Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby bezrobotne, w tym zarówno zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne, jak i niezarejestrowane jako bezrobotne nie spełniają powyższej definicji.



<p>osoba pracująca w administracji rządowej osoba pracująca w administracji samorządowej inne osoba pracująca w MMŚP osoba pracująca w organizacji pozarządowej osoba prowadząca działalność na własny rachunek osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</p> <p><b>Wykonywany zawód:</b> <i>(wypełnia wyłącznie osoba pracująca)</i> inny instruktor praktycznej nauki zawodu 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 wsparcia ekonomii społecznej pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej rolnik</p>	<table> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> <b>tak</b></td><td><input type="checkbox"/> <b>nie</b></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>																																		
<p><b>Nazwa aktualnego pracodawcy:</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i></p>																																			
<p><b>Osoba przebywająca aktualnie na urlopie:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Rodzicielskim</b> <input type="checkbox"/> <b>Macierzyńskim</b> <input type="checkbox"/> <b>Wychowawczym</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie dotyczy</b></p> <p><b>Jeżeli kandydat przebywa aktualnie na urlopie proszę o wskazanie daty zakończenia urlopu:</b></p> <p>.....</p>																																		



<b>STATUS SPOŁECZNY</b>			
<i>(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia)</i>			
<b>Osoba należąca do mniejszości narodowej<sup>4</sup> lub etnicznej<sup>5</sup>, migrant<sup>6</sup>, osoba obcego pochodzenia<sup>7</sup> (dane wrażliwe):</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>odmowa odpowiedzi</b>
<b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań<sup>8</sup>:</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	
<b>Osoba z niepełnosprawnościami<sup>9</sup> (dane wrażliwe):</b> <i>- jeśli dotyczy należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność oraz jeśli występuje potrzeba wypełnić Ankiety potrzeb dla osób z niepełnosprawnościami.</i>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>odmowa odpowiedzi</b>
<b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:</b>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b>	<input type="checkbox"/> <b>odmowa odpowiedzi</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- osoby z obszarów wiejskich (obszar wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3)</li> <li>- osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań</li> <li>- wykształcenie na poziomie ISCED 0</li> <li>- byli więźniowie</li> <li>- narkomani</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>tak</b>	<input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>	

<sup>4</sup> Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

<sup>5</sup> Zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszości: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

<sup>6</sup> Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

<sup>7</sup> Cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

<sup>8</sup> Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

<sup>9</sup> Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,
- orzeczenie o niezdolności do pracy,
- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,
- orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim,
- inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.),
- w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia).

<p>Rodzina, w której przynajmniej jeden rodzic/ opiekun prawny, bądź dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>tak</b>    <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p> <p style="text-align: center;">W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wskazać rodzaj i stopień niepełnosprawności:</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p>
<p>Czy kandydat bierze/brał udział w projekcie współfinansowanym ze środków EFS na dofinansowanie kosztów opieki nad dzieckiem do lat 3?</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>tak</b>    <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p> <p style="text-align: center;">W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK proszę podać nazwę projektu, czas realizacji oraz imię i nazwisko dziecka, na które było/jest otrzymywane dofinansowanie:</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">.....</p>
<p>Rodzic/opiekun prawny samotnie wychowujący dziecko</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>tak</b>    <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p>
<p>Dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>tak</b>    <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p>
<p>Status rodziny wielodzietnej</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>tak</b>    <input type="checkbox"/> <b>nie</b></p>

### 3. Dane Dziecka:

<p>Imię i Nazwisko</p>	
<p>Data urodzenia</p>	
<p>PESEL (dziecka)</p>	

Proszę opisać w kilku zdaniach, dlaczego powinien Pan/Pani zostać wybrany do projektu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### Deklaracje i oświadczenia:

1. Zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Realizatora projektu – **NIEPUBLICZNY ŻŁOBEK ZACZAROWANY OŁÓWEK MILENA ŁOPATKA** w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu;



2. Oświadczenia dotyczące spełnienia kryteriów kwalifikowalności uprawniających do udziału w projekcie – Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności do udziału w projekcie:
- Jestem rodzicem / opiekunem prawnym dziecka do lat 3, którego dane wskazałem/am powyżej.
  - Jestem osobą fizyczną mieszkającą w rozumieniu Kodeksu cywilnego lub pracującą lub uczącą się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego: pow. bydgoski, m. Bydgoszcz.
  - Jestem rodzicem/opiekunem prawnym pracującym lub pozostającym poza rynkiem pracy ze względu na obowiązek opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 i bez otrzymania wsparcia nie będę w stanie powrócić do czynnego życia zawodowego lub utrzymać zatrudnienia.
3. Deklaracja powrotu do czynnego życia zawodowego – Ja niżej podpisany/a deklaruje chęć powrotu do czynnego życia zawodowego po przerwie związanej z urodzeniem i/lub wychowywaniem dzieci do lat 3.
4. Zostałam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego RPO WK-P na lata 2014-2020.
5. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie.
6. Potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym do projektu.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2014r. poz. 1182, z późn. zm. oraz zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
8. Zobowiązuję się do przekazania danych po zakończeniu projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników (np. status na rynku pracy) do 4 tyg. od zakończenia udziału w projekcie oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

.....

Miejscowość i data

.....

czytelny podpis Kandydata

**Wymagane załączniki:**

- Akt urodzenia dziecka;
- Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność - w przypadku osób z niepełnosprawnościami;
- Zaświadczenie z Urzędu Pracy o zarejestrowaniu jako osoba bezrobotna – jeżeli dotyczy;
- Zaświadczenie z zakładu pracy o statusie osoby pracującej (i/lub o przebywaniu na urlopie macierzyńskim / rodzicielskim / wychowawczym) – jeżeli dotyczy;
- Zaświadczenie z zakładu pracy o statusie osoby pracującej;
- Oświadczenie osoby biernej zawodowo;
- Dokument potwierdzający pobieranie zasiłku lub inny potwierdzający nieprzekroczenie 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie) – jeżeli dotyczy.