

Załącznik nr 3

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
pn. „Zaraz wracam – wsparcie powrotu do pracy po przerwie związanej z urodzeniem
i wychowaniem dziecka do lat 3”
w ramach projektu nr RPWM.10.04.00-28-0056/22**

(dokument nie jest wymagany na etapie składania dokumentów rekrutacyjnych – deklaracja zostanie podpisana po zakwalifikowaniu się Kandydata do udziału w projekcie)

Ja niżej podpisała/y

.....
/imię i nazwisko/

dobrowolnie deklaruje swój udział w projekcie pn. „Zaraz wracam – wsparcie powrotu do pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dziecka do lat 3” (zwany dalej: Projekt) nr wniosku RPWM.10.04.00-28-0056/22, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

| DANE UCZESTNIKA | | |
|--|---|--|
| <u>Formularz należy wypełnić DRUKOWANYMI literami!</u> | | |
| 1 | Kraj | |
| 2 | Rodzaj uczestnika | <input checked="" type="checkbox"/> indywidualny <input type="checkbox"/> pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu |
| 3 | Imię | |
| 4 | Nazwisko | |
| 5 | PESEL | |
| 6 | Płeć | <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta |
| 7 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu | |
| 8 | Wykształcenie | <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe |

| DANE KONTAKTOWE | | |
|--------------------|--|--|
| 9 | Województwo | |
| 10 | Powiat | |
| 11 | Gmina | |
| 12 | Miejscowość | |
| 13 | Ulica | |
| 14 | Nr budynku | |
| 15 | Nr lokalu | |
| 16 | Kod pocztowy | |
| 17 | Telefon kontaktowy | |
| 18 | Adres e-mail | |
| SZCZEGÓŁY WSPARCIA | | |
| 19 | Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca |
| 19a | Osoba pracująca, w tym | <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w MMŚP <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne |
| 19b | Wykonywany zawód | <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny |
| 19c | Zatrudniony w: | |

| | | |
|---|--|--|
| 19d | Osoba bierna zawodowo, w tym | <input type="checkbox"/> osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> inne |
| STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU | | |
| 20 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |
| 21 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| 22 | Osoba z niepełnosprawnościami | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |
| 23 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |

Upředzona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

| | |
|-------------------|--|
| Miejscowość, data | |
| Podpis czytelny | |

Jednocześnie oświadczam, że:

- Zapoznałem/-am się z regulaminem rekrutacji w projekcie „Zaraz wracam - wsparcie powrotu do pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci do lat 3” oraz akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie.
- Zostałem/em poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowanych związanych z realizacją projektu i monitoringiem jego późniejszych rezultatów.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, w formie fotografii analogowej i cyfrowej oraz filmów, w celu dokumentowania zajęć i promocji projektu „Zaraz wracam - wsparcie powrotu do pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci do lat 3”,

| | |
|-------------------|--|
| Miejscowość, data | |
| Podpis czytelny | |



Wypełnia zespół projektowy

| | |
|-----------------------------|--|
| Data przyjęcia do projektu: | |
| Podpis osoby przyjmującej: | |

