

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr 164/1175/17 Zarządu Powiatu Zawierciańskiego z dnia 29.11.2017 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie "Nowa jakość kształcenia zawodowego w ZSiP im. H. Kołłątaja w Zawierciu"

Deklaracja Uczestnictwa w projekcie pn.
„Nowa jakość kształcenia zawodowego w ZSiP im. H. Kołłątaja w Zawierciu”
realizowanym przez Powiat Zawierciański
ul. Henryka Sienkiewicza 34

Proszę czytelnie wypełnić deklarację uczestnictwa w projekcie. W miejscu do tego wyznaczonym należy złożyć czytelny podpis.

ROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X".

Dane uczestnika	Imię	
	Nazwisko	
	PESEL	
	Kraj	
	Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIEТА <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu <i>(należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa)</i>lat
	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
	Województwo	
	Powiat	



Dane kontaktowe uczestnika	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
	Osoba z terenów wiejskich	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
	1. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	1. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	2. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	2. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	W tym długotrwale bezrobotny (osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	3. Osoba bierna zawodowo (osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej tzn. nie pracują i nie są bezrobotne), w tym :	3. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	a) ucząca się	a) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
b) nieuczestnicząca w kształceniu bądź szkoleniu	b) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	



	c) inne	c) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	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"/> Pracownik 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-społecznej
	Zatrudniony w	<input type="checkbox"/> Rolnik (<i>Oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn. zm.)</i>) <input type="checkbox"/> Inny. tj..... <input type="checkbox"/> nie dotyczy
		Osoba pracująca: Zatrudniony w (pełna nazwa): <input type="checkbox"/> w mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w małym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w administracji publicznej <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> samozatrudniony/a (prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową)



	<input type="checkbox"/> inne, tj <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (<i>karaimska, łemkowska, romska, tatarska</i>) migrant, osoba obcego pochodzenia (<i>każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa</i>)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (<i>gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo</i>)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione)	<input type="checkbox"/> TAK, tj.: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

1. **wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Nowa jakość kształcenia zawodowego w ZSiP im. H. Kołłątaja w Zawierciu” realizowanym przez Powiat Zawierciański;**
2. **spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Nowa jakość kształcenia zawodowego w ZSiP im. H. Kołłątaja w Zawierciu”;**
3. **dane zawarte w Deklaracji uczestnictwa w projekcie pn. „Nowa jakość kształcenia zawodowego w ZSiP im. H. Kołłątaja w Zawierciu“ są zgodne z prawdą.**
4. **Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania zapisów *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* oraz przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu.**

POUCZENIE: Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

Miejscowość, Data

.....

Podpis Uczestnika

.....

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego*

*wymagany w przypadku, gdy Uczestnik jest osobą niepełnoletnią