



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie: „Mama wraca do pracy”:
Formularz rekrutacyjny.

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu „Mama wraca do pracy”
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020.
Działanie 8.4 Godzenie życia zawodowego i rodzinnego.
Poddziałanie 8.4.1 Wsparcie zatrudnienia osób pełniących funkcje opiekuńcze.

realizowany przez:

Strefa Edukacji E=MC2 Spółka z o.o., ul. Chełmińska 206, 86-300 Grudziądz

Lp.	Nazwa	Wypełnia Kandydatka do Projektu ” Mama wraca do pracy” (rodzic opiekun prawny dziecka)
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Pesel	
4.	Seria i numer dowodu osobistego Organ wydający	
5.	Płeć	
6.	Województwo	
7.	Powiat	
8.	Gmina	
9.	Miejscowość	
10.	Ulica	
11.	Nr budynku	
12.	Nr lokalu	
13.	Kod pocztowy	
14.	Telefon kontaktowy	

15.	Adres e-mail	
16.	Wykształcenie	
17.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu <i>podkreślić właściwe</i>	<ul style="list-style-type: none"> - osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, - osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, - osoba bierna zawodowo, - osoba pracująca, <ul style="list-style-type: none"> - Zatrudniony w: (podać dokładną nazwę i adres pracodawcy): - osoba ucząca się, (podać dokładną nazwę i adres szkoły/uczelni):
18.	Wykonywany zawód	
19.	Miejsce pracy	

20	Pełnienie funkcji opiekuńczych nad osobą niesamodzielną (inną niż dziecko w wieku 20 tyg. 3 lata)	TAK / NIE w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wskazać osoby (dzieci) i ich wiek:
21	dochód nie przekracza 150% właściwego kryt. dochodowego <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE
22.	Rodzina w której przynajmniej jeden rodzic/ opiekun prawny, bądź dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności. <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wskazać rodzaj i stopień niepełnosprawności:
23.	Rodzic samotnie wychowujący dziecko/dzieci <i>podkreślić właściwe</i>	TAK / NIE
24	Karta dużej rodziny	TAK / NIE

Lp.	Nazwa	Dane dziecka, które będzie w wieku żłobkowym podlegało opiece w żłobku.
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Data urodzenia	
4.	PESEL dziecka	
Miejsce zamieszkania dziecka:		
5.	Powiat	
6.	Gmina	

7.	Miejscowość	
8.	Ulica	
9.	Nr budynku	
10.	Nr lokalu	
11.	Kod pocztowy	
12.	Organizator opieki nad dzieckiem (żłobek/klub dziecięcy)	
13.	Orientacyjna data rozpoczęcia opieki nad dzieckiem (nie wcześniej niż przewidywana data kwalifikacji do projektu) (w przypadku wskazania terminu powyżej 45 dni od dnia złożenia Formularza – zgłoszenie będzie rozpatrywane w kolejnych edycjach)	
14.	Orientacyjny koszt miesięcznych opłat obligatoryjnych	
15.	Orientacyjny koszt tzw. wpisowego – jeżeli dotyczy.	
16.	Oświadczam, że oprócz wskazanego powyżej dziecka pod opieką mam inne dzieci/podopiecznych <u>podkreślić właściwe</u>	<p style="text-align: center;">TAK / NIE</p> <p style="text-align: center;">w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wskazać sposób zapewnienia opieki dla poszczególnych dzieci/podopiecznych</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Deklaracje i Oświadczenia.

1. Deklaracja zgody na wzięcie udziału w projekcie - Ja niżej podpisana deklaruję zgodę na uczestnictwo w projekcie pn. ” **Mama wraca do pracy**” realizowanym przez **Strefa Edukacji E=MC² Spółka z o.o., ul. Chełmińska 206, 86-300 Grudziądz.**

2. Oświadczenia dotyczące spełnienia kryteriów kwalifikowalności uprawniających do udziału w projekcie - Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie:

- a. jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka do lat 3, którego dane wskazałem/am powyżej.
- b. zamieszkuję/pracuję/uczę się* w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na obszarze miasta Grudziądz, pow. grudziądzki.
- c. jestem rodzicem/opiekunem prawnym 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
3. Deklaracja powrotu do czynnego życia zawodowego - Ja niżej podpisana deklaruję chęć powrotu do czynnego życia zawodowego po przerwie związanej z urodzeniem i/lub wychowywaniem dzieci do lat 3.
4. Zostałam poinformowana, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego RPO WP 2014 - 2020.
5. Oświadczam, że zapoznałam się i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie: „Mama wraca do pracy”.
6. Potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym do projektu. Jednocześnie jestem świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów z art. 233§ 1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS

* - podkreślić właściwe