



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Nr ewidencyjny:

...../U/2013

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie innowacyjno testującym pn. „Droga do samodzielności”

DLA OSÓB USAMODZIELNIANYCH

Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Droga do samodzielności”	
Imię i nazwisko	Imię i nazwisko opiekuna usamodzielniania
Telefon kontaktowy	E-mail
OŚWIADCZENIA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW FORMALNYCH	
<p>Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz treści art. 25 KC* oświadczam, iż:</p> <p>1. jestem/nie jestem** w trakcie procesu usamodzielniania na terenie powiatu lęborskiego.</p> <p>2. zamieszkuję/nie zamieszkuję** na terenie województwa pomorskiego pod adresem:</p> <p>.....</p> <p>3. jestem osobą:</p> <p><input type="checkbox"/> bezrobotną (zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy) ¹⁾</p> <p><input type="checkbox"/> nieaktywną zawodowo ²⁾</p> <p>Proszę zaznaczyć odpowiednią odpowiedź krzyżykiem</p> <p>1) Oznacza osobę bezrobotną w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U.z 2008, Nr 69, poz.415), w szczególności osobę, która jednocześnie jest osobą:</p> <ul style="list-style-type: none"> - niezatrudnioną i niewykonyującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia; - nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym; - zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy <p>2) Oznacza osobę pozostającą bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni.</p> <p>*art. 25 KC „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”</p> <p>** Niepotrzebne skreślić</p>	
INFORMACJA NA TEMAT SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DODATKOWYCH	



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:

- Kontynuuję naukę w systemie niestacjonarnym
- Nie kontynuuję nauki w systemie niestacjonarnym

Proszę zaznaczyć odpowiednią odpowiedź krzyżykiem

Miejsce nauki

Dodatkowo do formularza załączam:

- Ocenę osoby usamodzielnianej dokonaną przez pracownika socjalnego
- Ocenę osoby usamodzielnianej dokonaną przez pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
- Indywidualny Program Usamodzielniania

Oświadczam, że:

- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które będą przeprowadzane w ramach projektu.
- Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.), do celów niezbędnych do realizacji projektu, związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu, promocji i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Pośredniczącej. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a) o celu zbierania danych, prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu oraz Instytucję Pośredniczącą.
- Wyrażam zgodę na umieszczenie mojego imienia i nazwiska na stronie internetowej www.powiat-lebork.com.
- Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Powiat Łęborski i Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego (w całości i we fragmentach) dla potrzeb monitoringu, ewaluacji i promocji projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 04.02.1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a) o celu wykorzystania mojego wizerunku.
- Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, co zaświadczam swoim podpisem.
- Zostałem pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz jestem przedstawicielem grupy docelowej wymienionej § 6 niniejszego regulaminu.

Data i podpis

--