

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 1 do Regulaminu naboru i udziału w Projekcie pn. "Utworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi do 3 lat w Jaworznie" II nabór

NR WNIOSKU:

DATA WPŁYWU:

Formularz rekrutacyjny - Karta zgłoszenia dziecka do Żłobka Miejskiego w Jaworznie do projektu pn. "Utworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi do 3 lat w Jaworznie" współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE

I. DANE OSOBOWE DZIECKA, KTÓREGO DOTYCZY OPIEKA W ŻŁOBKU

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia	

II. DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię			
Nazwisko			
PESEL			
Adres zamieszkania	Ulica		
	Numer domu		
	Kod pocztowy		
	Miejscowość		
Płeć ¹	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA	<input type="checkbox"/> MĘŻCZYŹNA	
Dane kontaktowe	Telefon stacjonarny		
	Telefon komórkowy		
	Adres e-mail		
Status na rynku pracy	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów	<input type="checkbox"/> TAK <i>obowiązkowo dołączyć: zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy (wydane nie</i>	<input type="checkbox"/> NIE

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

		wcześniej niż 30 dni przed złożeniem Formularza)	
	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów	<input type="checkbox"/> TAK <u>obowiązkowo dołączyć:</u> oświadczenie o nieaktywności zawodowej – Załącznik nr 5 do Regulaminu	<input type="checkbox"/> NIE
	Osoba pracująca (przebywająca na urlopie macierzyńskim / rodzicielskim)	<input type="checkbox"/> TAK <u>obowiązkowo dołączyć:</u> zaświadczenie pracodawcy o przebywaniu na urlopie macierzyńskim / rodzicielskim	<input type="checkbox"/> NIE
	Osoba bierna zawodowo/nieaktywna zawodowo (m.in. przebywająca na urlopie wychowawczym, studiująca – studia stacjonarne)	<input type="checkbox"/> TAK <u>obowiązkowo dołączyć:</u> oświadczenie o nieaktywności zawodowej – Załącznik nr 5 do Regulaminu	<input type="checkbox"/> NIE
	Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> TAK <u>obowiązkowo dołączyć:</u> zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu, a w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą – zaświadczenie ZUS	<input type="checkbox"/> NIE
	Liczba dzieci w rodzinie do lat 3 (należy wpisać liczbę dzieci) <u>obowiązkowo dołączyć:</u> oświadczenie – Załącznik nr 2 do Regulaminu	
	Dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności, (którego dotyczy opieka w Żłobku)	<input type="checkbox"/> TAK <u>obowiązkowo dołączyć:</u> kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności dziecka - potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Kandydata/Kandydatkę	<input type="checkbox"/> NIE
	Rodziec/opiekun prawny z orzeczeniem o	<input type="checkbox"/> TAK <u>obowiązkowo dołączyć:</u>	<input type="checkbox"/> NIE

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

	niepełnosprawności	<i>kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności rodzica/opiekuna prawnego - potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Kandydata/Kandydatkę</i>	
	Rodzin/opiekun prawny samotnie wychowujący dziecko	<input type="checkbox"/> TAK <i>obowiązkowo dołączyć: oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka/dzieci – Załącznik nr 3 do Regulaminu</i>	<input type="checkbox"/> NIE

¹ Zaznaczyć, właściwe znakiem X

III. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem naboru i udziału w Projekcie pn. "Utworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi do 3 lat w Jaworznie" i akceptuję jego postanowienia.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-ki

2. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Zostałam/em pouczone o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-ki

3. Zobowiązuję się do współpracy podczas monitorowania kryteriów projektowych w trakcie udziału w Projekcie oraz do 4 tygodni od jego zakończenia.

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-ki

4. Jako osoba bezrobotna zobowiązuję się do aktywnego poszukiwania pracy w celu jej podjęcia (dotyczy osób bezrobotnych)

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-ki