



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Data wpływu formularza	_____ - _____ - _____ r.	Okres trwania Projektu	Od 01.07.2015 r. Do 31.12.2017 r.
Tytuł projektu	KROK W PRZYSZŁOŚĆ		
Nr projektu			

Imię i Nazwisko			
Adres (ulica, nr domu, nr lokalu)			
Miejscowość		Kod Pocztowy	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Wiek		Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
PESEL		Nr dowodu osobistego	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe		
Status na rynku pracy w chwili zgłoszenia do projektu	<input type="checkbox"/> bezrobotny <input type="checkbox"/> zarejestrowany od..... <input type="checkbox"/> nieaktywny zawodowo <input type="checkbox"/> pracujący		
Niepelnosprawność	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Osoby zależne (dzieci do 7 lat, osoby starsze)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Stan cywilny	<input type="checkbox"/> wolny/wolna <input type="checkbox"/> żonaty/zamężna		
Dane kontaktowe			
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)			

Czy bierzesz udział w innych projektach w ramach EFS lub wyraziłeś chęć udziału?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
W jakich?	
Źródło informacji o projekcie:	<input type="checkbox"/> Plakaty <input type="checkbox"/> Ulotki <input type="checkbox"/> Przekaz słowny (od znajomych, rodziny) <input type="checkbox"/> Prasa <input type="checkbox"/> Strona internetowa <input type="checkbox"/> Inne
Czy korzysta Pan/Pani lub Pańska najbliższa rodzina, ze świadczeń pomocy społecznej ?	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK, jakie ?.....



Motywacja do udziału w projekcie	<input type="checkbox"/> Wysoka <input type="checkbox"/> Średnia <input type="checkbox"/> Niska
Jak ocenia Pan/Pani swoją sytuację życiową?	<input type="checkbox"/> Bardzo dobrze <input type="checkbox"/> Dobrze <input type="checkbox"/> Dostatecznie <input type="checkbox"/> Źle <input type="checkbox"/> Bardzo źle
Czy chciałaby/łby Pani/Pan podjąć działania zmierzające do podniesienia standardu życia?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy uważa Pan/Pani, że udział w projekcie przyczyni się do polepszenia Pana/Pani sytuacji życiowej?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czego oczkuje Pan/Pani po udziale w projekcie?	<input type="checkbox"/> uzyskanie nowej wiedzy i umiejętności <input type="checkbox"/> szansa na znalezienie w przyszłości atrakcyjnej pracy <input type="checkbox"/> okazję do zdobycia nowych doświadczeń <input type="checkbox"/> rozwinięcie własnych zainteresowań <input type="checkbox"/> nawiązanie nowych pozytywnych relacji z uczestnikami projektu <input type="checkbox"/> podniesienie samooceny oraz własnej wartości <input type="checkbox"/> możliwość samorealizacji <input type="checkbox"/> znalezienia pracy <input type="checkbox"/> przywrócenie samodzielności życiowej <input type="checkbox"/> zdobycia większej pewności siebie <input type="checkbox"/> zdobycia umiejętności poruszania się po rynku pracy i porozumiewania się z przyszłym pracodawcą <input type="checkbox"/> inne, jakie ? _____
W jakich szkoleniach chciałaby/łby Pani/Pan uczestniczyć?	

OŚWIADCZENIE

- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym mającym określić moje predyspozycje społeczno – zawodowe. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.
- Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z warunkami uczestnictwa przedstawionymi przez pracownika socjalnego w projekcie „Krok w przyszłość” realizowanym przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołowie
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w projekcie „Krok w przyszłość” Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu.
- Zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie będą zobowiązany do udziału we wszystkich zaproponowanych mi działaniach.
- Zostałem/am poinformowany/a o konieczności dostarczenia do pracownika realizatora projektu dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie.
- Zostałem poinformowany/a, że mój ewentualny udział w projekcie jest bezpłatny

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Czytelny podpis osoby