

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
Zakres danych osobowych uczestników biorących udział w projektach realizowanych
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu: Doskonalenie mechanizmów konsultacji społecznych w Gminie Libiąż
2	Nr projektu: POKL.05.04.02-00-F45/13
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt: V. Dobre rządzenie
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt: 5.4 Rozwój potencjału trzeciego sektora
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt: 5.4.2 Rozwój dialogu obywatelskiego

Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa		
Dane uczestnika	1	Imię (imiona):		
	2	Nazwisko:		
	3	Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
	4	PESEL:		
	5	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> brak (<i>brak formalnego wykształcenia</i>) <input type="checkbox"/> podstawowe (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej – wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe</i>) <input type="checkbox"/> pomaturalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>) <input type="checkbox"/> wyższe (<i>pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</i>)	
	6	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną:	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Dane kontaktowe	7	Ulica:		
	8	Nr domu:		
	9	Nr lokalu:		

	10	Miejscowość:		
	11	Obszar:	<input type="checkbox"/> wiejski	<input type="checkbox"/> miejski
	12	Kod pocztowy:		
	13	Województwo:		
	14	Powiat:		
	15	Telefon stacjonarny:		
	16	Telefon komórkowy:		
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail):		

Dane dodatkowe	18	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Bezrobotny	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
			<i>w tym</i>	<input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna	
			Nieaktywny zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
			<i>w tym</i>	<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się lub kształcąca	
			Zatrudniony	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
			<i>w tym</i>	<input type="checkbox"/> Rolnik ¹ <input type="checkbox"/> Samozatrudniony ² <input type="checkbox"/> Zatrudniony w administracji publicznej ³ <input type="checkbox"/> Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie ⁴ <input type="checkbox"/> Zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie ⁵ <input type="checkbox"/> Zatrudniony w małym przedsiębiorstwie ⁶ <input type="checkbox"/> Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie ⁷ <input type="checkbox"/> Zatrudniony w organizacji pozarządowej ⁸	

¹ Oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn. zm.), w szczególności, osobę, która jednocześnie:

- jest pełnoletnia oraz zamieszkuje i prowadzi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym,
- jest ubezpieczona w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, a także domownik, czyli w szczególności osoba, która:
- ukończyła 16 lat,
- pozostająca z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkuje na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie,
- stale pracująca w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy.

² Oznacza osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, nie zatrudniającą pracowników.

³ Oznacza osobę zatrudnioną w administracji rządowej i samorządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych.

⁴ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym powyżej 249 pracowników.

⁵ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 50 do 249 pracowników.

⁶ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników

⁷ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników.

⁸ Oznacza osobę zatrudnioną w organizacji pozarządowej w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z dnia 29 maja 2003 r. z poz. zm.)



19	Proszę zaznaczyć formę wsparcia, w której Pan/Pani chce uczestniczyć.		<input type="checkbox"/> Szkolenia <input type="checkbox"/> Doradztwo <input type="checkbox"/> Grupa robocza ds. konsultacji Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych <input type="checkbox"/> Grupa robocza Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
20	Jak Pan/Pani ocenia swój poziom wiedzy na temat konsultacji społecznych, w tym zasad planowania konsultacji społecznych, podstaw prawnych oraz ewaluacji konsultacji społecznych? ⁹		<input type="checkbox"/> niski <input type="checkbox"/> średni <input type="checkbox"/> wysoki
21	Czy wykorzysta Pan/Pani wiedzę nabytą podczas szkolenia w praktyce? ¹⁰		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> raczej tak <input type="checkbox"/> raczej nie <input type="checkbox"/> nie
22	Rodzaj przyznanego wsparcia		
23	Data rozpoczęcia udziału w projekcie		
24	Data zakończenia udziału w projekcie		
25	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

Załączniki do formularza zgłoszeniowego:

1. Deklaracja przystąpienia do projektu
2. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

⁹ Dotyczy osób, które aplikują na Szkolenie
¹⁰ Dotyczy osób, które aplikują na Szkolenie

