Załącznik nr 2 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – RODZIC

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL: |  |
| Płeć |  KOBIETA MĘŻCZYZNA |
| Wiek w chwili przystąpieniado projektu |  |
| Wykształcenie |  niższe niż podstawowe podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne policealne wyższe |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| Status osoby na rynku pracyw chwili przystąpieniado projektu: |  osoba bezrobotna niezarejestrowanaw ewidencji urzędów pracy |  osoba długotrwale bezrobotna inne |
|  osoba bezrobotna zarejestrowanaw ewidencji urzędów pracy |  osoba długotrwale bezrobotna inne |
|  osoba bierna zawodowo |  osoba ucząca się osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu inne |
|  osoba pracująca |  inne osoba pracująca w administracji rządowej osoba pracująca w administracjisamorządowej osoba pracująca w dużymprzedsiębiorstwie osoba pracująca w MMŚP osoba pracująca w organizacjipozarządowej osoba prowadząca działalność na własnyrachunek |
| Wykonywany zawód (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycjiosoba pracująca) |  nauczyciel kształcenia zawodowego  nauczyciel kształcenia ogólnego  nauczyciel wychowania przedszkolnego  pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  pracownik instytucji rynku pracy  pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  rolnik  kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej  pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej  instruktor praktycznej nauki zawodu  inny |
| Nazwa zakładu pracy (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca) |  |
| Osoba należąca do mniejszościnarodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia |  TAK NIE ODMAWIAM PODANIA DANYCH |
| Osoba bezdomna lub dotkniętawykluczeniem z dostępudo mieszkań |  TAK NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami |  TAK NIE ODMAWIAM PODANIA DANYCH |
| Osoba w innej niekorzystnejsytuacji społecznej (innej niżwymienione powyżej) |  TAK NIE ODMAWIAM PODANIA DANYCH |

Oświadczam, że:

* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i udziałem w projekcie (zgodnie z art. 6 ust. 1 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016),
* zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

…………………………………….…..… …………………………………………………
(miejscowość i data) (czytelny podpis)