*Załącznik nr1 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa*



akademia

zuchów

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do udziału w projekcie „AKADEMIA ZUCHÓW”**

**w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 w ramach 8. Osi Priorytetowej Rynek pracy, Działania 8.5 Wsparcie na rzecz łączenia zawodowego z prywatnym, Typ A wsparcie dla tworzenia i/lub funkcjonowania podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym żłobków (m.in. przyzakładowych) i klubów dziecięcych oraz działania na rzecz zwiększania liczby miejsc w istniejących instytucjach.**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | |
| Imię | …………………………………………………………………………… |
| Nazwisko | …………………………………………………………………………… |
| PESEL | …………………………………………………………………………… |
| Wiek w chwili rekrutacji do projektu (w miesiącach) | …………………………………………………………………………… |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PODSTAWOWE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Imię | …………………………………………………………………………… | | | |
| Nazwisko | …………………………………………………………………………… | | | |
| Płeć (zaznaczyć X) | Kobieta | | Mężczyzna | |
| Data urodzenia i wiek w chwili przystąpienia do projektu | …………………………………………………………………………… | | | |
| PESEL | …………………………………………………………………………… | | | |
| Wykształcenie (zaznaczyć X) | niższe niż podstawowe | podstawowe | | gimnazjalne |
| ponadgimnazjalne[[1]](#footnote-1) | policealne | | wyższe |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE KONTAKTOWE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO** | |
| Województwo | …………………………………………………………………………… |
| Powiat | …………………………………………………………………………… |
| Gmina | …………………………………………………………………………… |
| Miejscowość | …………………………………………………………………………… |
| Ulica[[2]](#footnote-2) | …………………………………………………………………………… |
| Numer budynku/lokalu | …………………………………………………………………………… |
| Kod pocztowy | …………………………………………………………………………… |
| Telefon kontaktowy | …………………………………………………………………………… |
| Adres e-mail | …………………………………………………………………………… |
| Adres korespondencyjny (proszę podać jeśli jest inny od wyżej wymienionego) | …………………………………………………………………………… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (zaznaczyć odpowiednio X):** | | |
| Osoba bezrobotna[[3]](#footnote-3) zarejestrowana w Urzędzie Pracy | TAK | NIE |
| Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy | TAK | NIE |
| Osoba długotrwale bezrobotna[[4]](#footnote-4) | TAK | NIE |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Osoba pracująca  (przebywająca na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim lub wychowawczym) | TAK | | NIE |
| W tym | Zatrudniony/a w administracji rządowej  Zatrudniony/a w administracji samorządowej  Zatrudniony/a w mikro/małym/średnim przedsiębiorstwie | | Zatrudniony/a w dużym przedsiębiorstwie  Zatrudniony/a w organizacji pozarządowej  Pracujący/a na własny rachunek  Rolnik  Inne |
| Wykonywany zawód | …………………………………………………………….. | | |
| Miejsce zatrudnienia (jeśli dotyczy) | Nazwa pracodawcy…………………………………………..  ……………………………….……………………………….  Ulica ………………………………………………………….  Kod pocztowy ………………………………………………..  Miejscowość ………………………………………………… | | |
| Osoba bierna zawodowo[[5]](#footnote-5) nie pozostająca na urlopie wychowawczym | TAK | NIE | |
| W tym | Osoba ucząca się  Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  Inne | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DODATKOWE KRYTERIA PODLEGAJĄCE OCENIE PUNKTOWEJ**  (zaznaczyć odpowiednio X) | | |
| Osoba samotnie wychowująca dziecko | TAK | NIE |
| Osoba wychowująca niepełnosprawne dziecko (orzeczenie o niepełnosprawności dziecka lub opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju) | TAK | NIE |
| Niepełnosprawność rodzica/opiekuna prawnego (orzeczenie o niepełnosprawności) | TAK | NIE |
| Osoba posiadająca powyżej 3-ki dzieci | TAK | NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** | |
| Wymaga pomocy przy ubieraniu | ……………………………………………….. |
| Ubiera się z niewielką pomocą osób dorosłych | ……………………………………………….. |
| Potrafi samo się ubrać | ……………………………………………….. |
| Trzeba je karmić | ……………………………………………….. |
| Samo radzi sobie z jedzeniem | ……………………………………………….. |
| Je praktycznie wszystko, nie ma specjalnych upodobań | ……………………………………………….. |
| Je wiele potraw, ale nie lubi i nie chce jeść niektórych. Jakich? | ……………………………………………….. |
| Ma specjalne potrzeby związane z jedzeniem. Jakie ? | ……………………………………………….. |
| Jest alergikiem uczulonym na: | ……………………………………………….. |
| Chodzi przy pomocy osoby dorosłej | ……………………………………………….. |
| Chodzi samodzielnie | ……………………………………………….. |
| Trzeba je pilnować, gdyż zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych | ……………………………………………….. |
| Zgłasza swoje potrzeby ale wymaga pomocy przy korzystaniu z toalety | ……………………………………………….. |
| Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo | ……………………………………………….. |
| Czym się interesuje? | ……………………………………………….. |
| Jakie metody uspokajania dziecka stosują Państwo w trudnych sytuacjach? | ……………………………………………….. |
| Inne informacje, które uznacie Państwo za ważne dla funkcjonowania dziecka w żłobku | ……………………………………………….. |

**Oświadczam, iż:**

1. Jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka **w wieku od 6 miesięcy do 3 lat.**
2. **Deklaruję chęć powrotu lub wejścia na rynek pracy po przerwie związanej z opieką nad moim dzieckiem.**
3. Zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu cywilnego, pracuję, bądź uczę się na terenie **powiatu limanowskiego.**
4. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym do projektu pt. „Akademia Zuchów” i jestem zainteresowany/akorzystaniem z pełnych usług oferowanych w ramach projektu.
5. **Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych** zawartych w Formularzu zgłoszeniowym i jego załącznikach zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”) w celu realizacji Projektu „Akademia Zuchów” .
6. **Zostałem/am poinformowany/a iż projekt „Akademia Zuchów” jest realizowany w ramach regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 8 oś priorytetowa Rynku Pracy, Działanie 8.5 Wsparcie na rzecz łączenia życia zawodowego z prywatnym**
7. Świadomy/a odpowidzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.
8. Zapoznałem/am się z powyższymi warynkami oraz **Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie i akceptuje ich warunki bez zastrzeżeń.**

………………………………… …………………………………  
 MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Załączniki do Formularza zgłoszeniowego:

1. Załącznik nr 1- Oświadczenie o spełnieniu kryteriów formalnych
2. Załącznik nr 2-Oświadczenie o spełnieniu kryteriów dodatkowych

*Projekt „AKADEMIA ZUCHÓW” współfinansowany jest przez Unię Europejską*

*ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego*

*w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020*

1. **Wykształcenie ponadgimnazjalne**- liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku **braku ulicy** wpisać miejscowość. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoba bezrobotna-** osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne. [↑](#footnote-ref-3)
4. **Osoba długotrwale bezrobotna-** różni się w zależności od wieku:

   młodzież (osoby do 25 lat)- osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres 6 miesięcy

   dorośli (osoby w wieku 25 lat lub więcej) osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy [↑](#footnote-ref-4)
5. **Osoba bierna zawodowo-**  osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie , który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba ze zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek ( w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. [↑](#footnote-ref-5)