



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu "Zatrudnienie metodą na wykluczenie"

DATA WPŁYWU FORMULARZA

NR FORMULARZA

Formularz należy wypełnić wyłącznie w polach **białych** oraz czytelnie podpisać we wskazanych miejscach.

Formularz należy dostarczyć w 1 egzemplarzu: osobiście lub pocztą **na adres**:

Fundacja Rozwoju Demokracji Lokalnej - Podlaskie Centrum,

ul. Dojlidy Fabryczne 26, 15 - 555 Białystok lub faxem: 085 732 94 84 w terminie od 25.10.2010 do 19.11.2010 r.

W przypadku przesłania formularza aplikacyjnego faxem, należy obowiązkowo dostarczyć także jego oryginał.

Formularze, które wpłyną po wskazanym terminie (**19.11.2010r.**) nie będą rozpatrywane (decyduje data otrzymania zgłoszenia, nie stempla pocztowego).

INFORMACJE OGÓLNE O KANDYDACIE NA UCZESTNIKA PROJEKTU

IMIĘ (IMIONA)		NAZWISKO	
---------------	--	----------	--

MIEJSCE ZAMELDOWANIA

MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
ULICA		NR DOMU / NR LOKALU	
WOJEWÓDZTWO		GMINA	
TELEFON STACJONARNY		TELEFON KOMÓRKOWY	
ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ (E-MAIL)			

MIEJSCE ZAMIESZKANIA (proszę wypełnić w przypadku jeżeli jest inne niż zameldowania)

MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
ULICA		NR DOMU / NR LOKALU	
WOJEWÓDZTWO		GMINA	

ADRES DO KORESPONDENCJI

MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
ULICA		NR DOMU / NR LOKALU	

WYKSZTAŁCENIE

PODSTAWOWE	<input type="checkbox"/>	ŚREDNIE	<input type="checkbox"/>
ZAWODOWE	<input type="checkbox"/>	WYŻSZE	<input type="checkbox"/>



STATUS KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU (proszę zakreślić wszystkie właściwe odpowiedzi)

Oświadczam, że jestem:	
Osobą niezatrudnioną:	<input type="checkbox"/>
Bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/>
Bezrobotną nie zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/>
Osobą zagrożoną wykluczeniem społecznym z powodu:	
bezrobocia	<input type="checkbox"/>
ubóstwa	<input type="checkbox"/>
sieroctwa	<input type="checkbox"/>
bezdomności	<input type="checkbox"/>
niepełnosprawności	<input type="checkbox"/>
długotrwałej lub ciężkiej choroby	<input type="checkbox"/>
przemocy w rodzinie	<input type="checkbox"/>
potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi	<input type="checkbox"/>
potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności	<input type="checkbox"/>
bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	<input type="checkbox"/>
braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze	<input type="checkbox"/>
trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	<input type="checkbox"/>
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	<input type="checkbox"/>
alkoholizmu lub narkomanii	<input type="checkbox"/>
zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej	<input type="checkbox"/>
kłęski żywiołowej lub ekologicznej	<input type="checkbox"/>

INFORMACJA O KANDYDACIE - Proszę krótko scharakteryzować

Moje mocne strony	
Moje słabe strony	
Moje zainteresowania	
Plany dotyczące przyszłości życiowej	
Plany dotyczące przyszłości zawodowej	



Inne	
Czytelny podpis: Data:	
OŚWIADCZENIE	
<p>Ja, niżej podpisana/-y, świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu aplikacyjnym, są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.</p>	
<p>Oświadczam, że zapoznałem się z "Regulaminem rekrutacji i zasad udziału w projekcie" i akceptuję jego zapisy.</p>	
<p>Przyjmuję do wiadomości, że:</p> <ul style="list-style-type: none">– Będę zobowiązana/-y do przedłożenia na rozmowę kwalifikacyjną dokumentów potwierdzających dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu aplikacyjnym.– Dane zawarte w niniejszym formularzu będą weryfikowane przez Beneficjenta (Fundację Rozwoju Demokracji Lokalnej – Podlaskie Centrum) oraz w razie konieczności przez inne instytucje zaangażowane we wdrażanie PO KL.– Przedłożenie nieprawdziwego oświadczenia/zaświadczenia/dokumentu lub podanie danych w kwestionariuszu aplikacyjnym niezgodnych ze stanem faktycznym skutkować będzie wykluczeniem z projektu.	
<p>Wyrażam zgodę na:</p> <ul style="list-style-type: none">– gromadzenie, przetwarzanie przekazywanie moich danych osobowych, zbieranych do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.). Dane te wprowadzane są do systemu PEFS, którego celem jest gromadzenie informacji nt. osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do swoich danych oraz możliwości ich poprawiania,– udział w badaniu ankietowym związanym z udziałem w projekcie,– wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji i promocji projektu, do celów monitoringu oraz ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz na ich publikację na stronie internetowej Fundacji Rozwoju Demokracji Lokalnej – Podlaskie Centrum (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).	
Data: Czytelny podpis:	

BIURO PROJEKTU

Fundacja Rozwoju Demokracji Lokalnej - Podlaskie Centrum

ul. Dojlidy Fabryczne 26, 15-555 Białystok

tel. 085 85 749 91 55, fax. 085 732 94 84

www.frdl.bialystok.pl; e-mail: frdl-pc@frdl.bialystok.pl