



Projekt pn. „Niepełnosprawni na rynku pracy” współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Priorytet VI Działanie 6.1 Poddziałanie 6.1.1 Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013

ANKIETA ZGŁOSZENIOWA DO PROJEKTU „NIEPEŁNOSPRAWNI NA RYNKU PRACY”

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA DO PROJEKTU

Dane uczestnika	1	Imię (imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	PESEL	
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	5	Wykształcenie (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)	☐ wyższe ☐ policealne/pomaturalne ☐ średnie ogólnokształcące ☐ średnie zawodowe ☐ zasadnicze zawodowe ☐ gimnazjalne ☐ podstawowe lub niższe
	6	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)	☐ dzieci do lat 7 ☐ osoba zależna ☐ nie dotyczy
Dane kontaktowe adres zamieszkania (korespondencyjny)	7	Ulica	
	8	Nr domu	
	9	Nr lokalu	
	10	Miejscowość	
	11	Obszar (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)	☐ obszar wiejski (gminy wiejskie, miejsko-wiejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców) ☐ obszar miejski (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców)
	12	Kod pocztowy	
	13	Województwo	
	14	Powiat	
	15	Telefon stacjonarny/komórkowy	

	16	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Dane dodatkowe	17	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć X we właściwych miejscach)	☐ bezrobotny niepełnosprawny -zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy w Walczu, w tym: ☐ osoba długotrwale bezrobotna (osoba pozostająca w rejestrze PUP łącznie przez okres ponad 12 m-cy w okresie ostatnich 2 lat) ☐ osoba bez kwalifikacji zawodowych (bezrobotny nie posiadający kwalifikacji do wykonywania jakiegokolwiek zawodu poświadczonych dyplomem, świadectwem, zaświadczeniem instytucji szkoleniowej lub innym dokumentem uprawniających do wykonywania zawodu) ☐ osoba dotychczas nie korzystająca lub w małym stopniu z pomocy PUP , w tym klient ośrodka pomocy społecznej
Potrzeby i oczekiwania uczestnika projektu	18	Preferowane formy wsparcia (proszę zaznaczyć X we właściwych miejscach)	☐ poradnictwo psychospołeczne - 60-godzinne szkolenie prowadzone przez psychologa oraz indywidualne porady psychologiczne – 5 h dla 1 beneficjenta ☐ poradnictwo zawodowe w tym szkolenie z umiejętności poszukiwania pracy - 80 godzinne, prowadzone przez lidera Klubu Pracy z udziałem doradcy zawodowego obejmujące m.in. przygotowanie dokumentów aplikacyjnych, opracowanie IPD, naukę podstaw obsługi komputera i internetu ☐ szkolenia zawodowe ☐ staże u pracodawcy w okresie do 6 m-cy ☐ badania lekarskie stwierdzające zdolność do wykonywania określonego zawodu lub pracy ☐ częściowy zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osoba zależną ☐ częściowy zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do odbywania szkolenia i stażu ☐ inne:

Do ankiety należy załączyć aktualne orzeczenie o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (lekki, umiarkowany lub znaczny) lub o częściowej niezdolności do pracy wydane na stałe lub na czas określony. Warunkiem przystąpienia do projektu jest posiadanie orzeczenia aktualnego na dzień rozpoczęcia udziału w projekcie.

.....

/czytelny podpis kandydata do projektu/



Projekt pn. „Niepełnosprawni na rynku pracy” współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Priorytet VI Działanie 6.1 Poddziałanie 6.1.1 Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013

II. DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a

(Imię i Nazwisko)

niniejszym deklaruję swój udział w projekcie pn. „**Niepełnosprawni na rynku pracy**” realizowanym przez Powiat Wałecki-Powiatowy Urząd Pracy w Wałczu w terminie od 01.04.2012 r. do 31.03.2014r. współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu VI Działania 6.1 Poddziałania 6.1.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 oraz:

1. Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tzn. posiadam status osoby bezrobotnej zarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wałczu i orzeczony stopień niepełnosprawności.
2. Akceptuję założenia projektu oraz zobowiązuję się do czynnego i systematycznego w nim udziału.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.
4. Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
5. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Oświadczam, iż podane w ankiecie zgłoszeniowej dane są zgodne z prawdą oraz że zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Czytelny podpis uczestnika projektu)

WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU

DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU DO PROJEKTU

„NIEPEŁNOSPRAWNI NA RYNKU PRACY”

- ☐ Zakwalifikowano do uczestnictwa w Projekcie
- ☐ Nie zakwalifikowano do uczestnictwa w Projekcie

Uwagi członków Komisji rekrutacyjnej:

.....

.....

.....

Walczyk, dnia

Podpisy członków Komisji rekrutacyjnej:

Koordynator projektu:

Doradca zawodowy:

Lider Klubu Pracy: