|  |
| --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY**„Zróbmy to razem!”POWR.01.04.00-00-0033/18 |

|  |
| --- |
| Wypełnia realizator projektu: |
| numer formularza |  |
| data wpływu formularza |  |
| osoba przyjmująca formularz |  |

|  |
| --- |
| Wypełnia **Uczestnik Projektu**: |
| imię |  |
| nazwisko |  |
| PESEL  |  |
| wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| adres zamieszkania | ulica, nr budynku, nr lokalu |
| kod pocztowy, miejscowość  |
| gmina |
| powiat |
| województwo |
| adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |
| numer telefonu  |  |
| telefon rodzica/opiekuna |  |
| płeć | ⬜ kobieta ⬜ mężczyzna |
| wykształcenie | ⬜ gimnazjalne ⬜ niższe niż podstawowe⬜ podstawowe⬜ policealne⬜ ponadgimnazjalne⬜ wyższeoraz:⬜ uczę się w jednym z dwóch ostatnich latach powyższego, zaznaczonego etapu edukacji |
| status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | ⬜ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy⬜ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy⬜ osoba bierna zawodowo⬜ osoba pracującaw tym:⬜ inne⬜ osoba ucząca się⬜ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |
| osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | ⬜ nie⬜ odmowa podania informacji⬜ tak |
| osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | ⬜ nie⬜ tak |
| osoba z niepełnosprawnościami | ⬜ nie⬜ odmowa podania informacji⬜ tak |
| osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | ⬜ nie⬜ odmowa podania informacji⬜ tak |
| Moje kompetencje społeczne | ⬜ wymagają poprawy/rozwoju z pespektywy potrzeb i wymogów rynku pracy ⬜ jestem osoba nieaktywną społecznie |

…………………………………………………………………………………..
data i czytelny podpis uczestnika projektu
(w przypadku pełnoletności)

 Ja niżej podpisana/-y ……………...………………………………………...…………………………….……… wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki …….………………………………………………………………………………………………………… w projekcie „Zróbmy to razem!” realizowanym przez Regionalne Towarzystwo Inwestycyjne S.A. oraz Malborską Fundacją Rozwoju Regionalnego, Powiat Sztumski, Powiat Malborski w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

………………………….…………………..………………………………

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego