



Projekt: „Mieszkania wspomagane – treningowe w Mieście Poznań” RPWP.07.02.02-30-0032/17

I.p		Formularz Zgłoszeniowy			
1.	Nazwisko				
2.	Imiona				
3.	Płeć	Kobieta		Mężczyzna	
4.	Data urodzenia				
5.	PESEL				
6.	Seria i numer dowodu osobistego				
7.	Adres zamieszkania	Województwo			
		Powiat			
		Gmina			
		Kod pocztowy			
		Miejscowość			
		Ulica			
		Numer domu			
		Numer mieszkania			
8.	Telefon kontaktowy				
9.	Adres e-mail				
10.	Wykształcenie	Brak			
		Podstawowe – ISCED 1			
		Gimnazjalne - ISCED 2			
		Ponadgimnazjalne – zasadnicze zawodowe - ISCED 3			
		Ponadgimnazjalne – średnie (technikum, liceum) ISCED 3			
		Policealne - ISCED 4			
		Wyższe - ISCED 5-8			
11.	Obszar	Miejski		Wiejski	
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu					
12.	Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy <small>Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.</small>	TAK		NIE	
13.	Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy <small>Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy. Wymagane - zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) w zakresie braku odprowadzenia składek na dzień przystąpienia do projektu</small>	TAK		NIE	
14.	W tym długotrwale bezrobotny <small>Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</small>	TAK		NIE	
15.	Bierny zawodowo <small>Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). 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 biernie zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Wymagane - zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) w zakresie braku odprowadzenia składek na dzień przystąpienia do projektu</small>	TAK		NIE	



Projekt: „Mieszkania wspomagane – treningowe w Mieście Poznań” RPWP.07.02.02-30-0032/17

16.	Osoba pracująca Jeżeli TAK proszę zaznaczyć poniżej.	TAK		NIE	
	osoba pracująca w administracji rządowej				
	osoba pracująca w administracji samorządowej				
	Inne				
	osoba pracująca w MMŚP				
	osoba pracująca w organizacji pozarządowej				
	osoba prowadząca działalność na własny rachunek				
17.	Wykonywany zawód:				
	Instruktor praktycznej nauki zawodu				
	Nauczyciel kształcenia ogólnego				
	Nauczyciel wychowania przedszkolnego				
	Nauczyciel kształcenia zawodowego				
	Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia				
	Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej				
	Pracownik instytucji rynku pracy				
	Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego				
	Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej				
	Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej				
	Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej				
	Rolnik				
	Inny: (podać jaki)				
Zatrudniony w: (Nazwa Instytucji/przedsiębiorstwa)					
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu					
18.	Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK		NIE	Odmowa podania informacji
19.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie o pobycie w ośrodku dla osób bezdomnych.	TAK		NIE	Odmowa podania informacji
19 a.	Osoba bezdomna nie zamieszkująca w ośrodku dla osób bezdomnych	TAK		NIE	Odmowa podania informacji
20.	Osoba z niepełnosprawnościami Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.	TAK		NIE	Odmowa podania informacji
21.	Stopień niepełnosprawności Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	Znaczny			
		Umiarkowany			
		Lekki			





Projekt: „Mieszkania wspomagane – treningowe w Mieście Poznań” RPWP.07.02.02-30-0032/17

22.	Osoba potrzebująca pomocy w codziennym funkcjonowaniu osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego	TAK		Nie		Odmowa podania informacji	
23.	Osoba opuszczająca pieczę zastępczą Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć informację z instytucjonalnej pieczy zastępczej o okresie pobytu osoby w pieczy instytucjonalnej.	TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
24.	Osoba uboga, doświadczająca wielokrotnego wykluczenia społecznego z powodu więcej niż 1 przesłanki	TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
25.	Osoba uzależniona od alkoholu Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie o ukończonej terapii uzależnień lub zaświadczenie o jego trwaniu.	TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
26.	Osoba uzależniona od narkotyków Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie o ukończonej terapii uzależnień lub zaświadczenie o jego trwaniu.	TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
27.	Osoba uzależniona od innych środków odurzających Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie o ukończonej terapii uzależnień lub zaświadczenie o jego trwaniu.	TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
28.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	TAK		NIE		Odmowa podania informacji	
29.	Jeśli tak w jakiej?						

Świadomy i pouczony o odpowiedzialności wynikającej ze składania oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie Fundacji Inicjowania Rozwoju Społecznego z siedzibą w Poznaniu obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. projekcie, Fundacja Inicjowania Rozwoju Społecznego będzie miała prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

Miejscowość i data	
Podpis	



Biurowo
ul. Hoża 1, 60-591 Poznań
e-mail: firs@firs.org.pl.; www.firs.org.pl
tel. 61 642 94 46

