KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY

do Projektu „**Ambitna młodzież”**
WND-POWR.01.02.02-01-0120/15
realizowany w ramach
PROGRAMU OPERACYJNEGO
WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ,
Poddziałania: 1.2.2 Wsparcie udzielane z Inicjatywy na
rzecz zatrudnienia ludzi młodych
w okresie od 01.01.2016 roku do 31.12.2017 roku.

Data wpływu formularza do Biura Projektu:……podpis:…… (Wypełnia personel projektu)

I. DANE PODSTAWOWE (NALEŻY WYPEŁNIĆ KAŻDE POLE)

Nazwisko											
Imiona											
Płeć	Kobieta			Mężczyzna							
Data i miejsce urodzenia											
PESEL											
Seria i numer dowodu osobistego											
Adres zamieszkania	Województwo:										
	Powiat: (zaznacz x)	lwówecki					kłodzki				
		złotoryjski					wałbrzyski				
	Kod pocztowy:										
	Miejscowość:										
	Ulica:										
	Numer domu:										
	Numer mieszkania:										

Telefon komórkowy				
Telefon domowy				
Adres e-mail				
Obszar	Miejski		Wiejski	

II. WYKSZTAŁCENIE (proszę zaznaczyć znakiem „X")

Brak		Podstawowe	
Gimnazjalne		Ponadgimnazjalne – zasadnicze zawodowe	
		Ponadgimnazjalne – średnie (technikum, liceum)	
Pomaturalne		Wyższe	

III. STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI JEŚLI DOTYCZY (proszę zaznaczyć znakiem „X")

Znaczny	
Umiarkowany	
Lekki	

IV. KRYTERIA REKRUTACJI (proszę zaznaczyć znakiem „X")

Bezrobotny/a	
Długotrwale bezrobotny	
Bierny/a zawodowo	
Osoba niezarejestrowana w PUP	

V. OBECNA AKTYWNOŚĆ (proszę zaznaczyć znakiem „X")

Oświadczam, iż jestem osobą z kategorii NEET – osobą młodą w wieku 15-24 lat, która spełniają łącznie trzy następujące warunki: - nie pracuje (tj. jestem osobą bezrobotną lub osobą bierną zawodowo), - nie kształcę się (tj. nie uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym) - nie szkolę się (tj. nie uczestniczę w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy - w okresie ostatnich 4 tygodni)	

VI. POZOSTAWANIE BEZ PRACY (proszę zaznaczyć znakiem „X")

powyżej 12 miesięcy	
6-12 miesięcy	
do 6 miesięcy	

VII. STAŻ PRACY (proszę zaznaczyć znakiem „X")

brak	
do 1 roku	
powyżej 1 roku	

VIII. Opieka nad (proszę zaznaczyć znakiem „X")

Dzieckiem/osobą zależną	
Powyżej 2 dzieci/osób zależnych	
Bierność zawodowa ze względu na opiekę nad dzieckiem/osobą zależną powyżej 24 mcy	

VIII. Przynależność do kategorii: (proszę zaznaczyć znakiem „X")

Oświadczam, iż nie jestem osobą z kategorii: - młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) ze szczególnym uwzględnieniem wychowanków pieczy zastępczej powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe, wychowanków pieczy zastępczej powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej; - matki opuszczające pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy); - absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po opuszczeniu); - absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do roku po opuszczeniu); - matki przebywające w domach samotnej matki; osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po opuszczeniu).	

Świadomy i pouczony o odpowiedzialności wynikającej ze składania oświadczeni 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	