



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

dla odbiorców Lokalnego Ośrodka Wiedzy i Edukacji
w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Międzyborzu

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

deklaruję udział w projekcie pt. „Akademia Wiedzy Koniecznej – nowe oblicze szkoły jako Lokalnego Ośrodka Wiedzy i Edukacji” nr projektu POWR.02.14.00-00-1013/16. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

Prosimy o wypełnianie formularza drukowanymi literami i niebieskim kolorem.

DANE PODSTAWOWE			
IMIĘ / IMIONA			
NAZWISKO			
PESEL / NR PASZPORTU*			
PŁEĆ	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	
WIEK <i>na dzień przystąpienia do projektu</i>			
WYKSZTAŁCENIE	<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe		
KRAJ			
WOJEWÓDZTWO			
POWIAT			
GMINA			
OBSZAR	<input type="checkbox"/> obszar miejski	<input type="checkbox"/> obszar wiejski	
MIEJSCOWOŚĆ			
ULICA			NR BUDYNKU
			NR LOKALU
KOD POCZTOWY			
TELEFON KONTAKTOWY			
ADRES E-MAIL			
OPIEKA NAD OSOBĄ ZALEŻNĄ <i>lub dzieckiem do 7 lat</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

Nazwa ośrodka: Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji „Akademia Wiedzy Koniecznej”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Nazwa projektu: Akademia Wiedzy Koniecznej – nowe oblicze szkoły jako Lokalnego Ośrodka Wiedzy i Edukacji, nr proj.: POWR.02.14.00-00-1013/16





STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
W tym długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: <ul style="list-style-type: none"> Osoba <25 lat – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). Osoba w wieku 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 	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba bierna zawodowo 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 bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). <ul style="list-style-type: none"> W tym osoba ucząca się W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu 	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba pracująca Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu), powinni być wykazywani jako osoby pracujące.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
w tym:		
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Inne	<input type="checkbox"/>	
Wykonywany zawód Zaznacz właściwą kratkę z poniższych kategorii		
<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Rolnik	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej	<input type="checkbox"/>	





▪ Instruktor praktycznej nauki zawodu	<input type="checkbox"/>
▪ Inny	<input type="checkbox"/>
Zatrudniony w: Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony	
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (<i>innej niż wymienione powyżej</i>).	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

.....
miejsce, data

.....
czytelny podpis

Ja niżej podpisana/podpisany:

- Wyrażam zgodę na uczestnictwo w przedmiotowym projekcie i akceptuję warunki jego realizacji zawarte w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa odbiorców modelu „Akademia Wiedzy Koniecznej – szkoła jako lokalny ośrodek wiedzy i edukacji”*.
- Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające mnie do udziału w projekcie:
 - Jestem osobą pełnoletnią.
 - Należę do jednej z następujących grup (proszę zaznaczyć do której):
 - rodzice lub opiekunowie dzieci realizujących obowiązek szkolny;
 - osoby dorosłe mające utrudniony dostęp do form edukacji osób dorosłych;
 - osoby dorosłe mające niski poziom wykształcenia lub wykształcenie wymagające aktualizacji (co najwyżej zasadnicze zawodowe lub wykształcenie średnie i policealne zdobyte w zeszłym wieku);
 - osoby dorosłe związane z rolnictwem;
 - osoby dorosłe nieaktywne zawodowo lub bezrobotne;
 - osoby dorosłe podlegające formom pomocy społecznej i wsparcia rodziny;
 - osoby dorosłe w wieku 45+
 - Mieszkam na terenie działania ośrodka LOWE AWK, do którego aplikuję.
 - Jestem zainteresowany/a udziałem w zajęciach oferowanych przez ośrodek LOWE AWK.
- Oświadczam, że wszystkie dane podałem/am zgodnie z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub





zatajenie prawdy oraz odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, co wynika również z ogólnych przepisów Kodeksu Cywilnego.

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w odniesieniu do działań dotyczących realizacji i ewaluacji w/w projektu. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).
5. Oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych, których celem jest udoskonalenie oferowanego w projekcie wsparcia i jego lepsze dostosowania do potrzeb przyszłych odbiorców AWK.

.....
miejsce, data

.....
czytelny podpis

* Numer paszportu w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL

