

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA PROJEKTU – OSOBA PRACUJĄCA**

„Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne”

**Zakres danych:**

| DANE UCZESTNIKA PROJEKTU                                                                                                                                                                                                          | (właściwe zaznaczyć / wypełnić pismem drukowanym)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obywatelstwo                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie<br><input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE<br><input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec                                                                                                                                        |
| Imię                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Nazwisko                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| PESEL                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Wykształcenie                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) [w tym zawodowe]<br><input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>DANE KONTAKTOWE</b><br>(dotyczy adresu zamieszkania)                                                                                                                                                                           | <b>(proszę wypełnić pismem drukowanym)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Województwo                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Powiat                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Gmina                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Miejscowość                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Kod pocztowy                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Telefon kontaktowy                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Adres e-mail                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>                                                                                                                                                             | <b>(właściwe zaznaczyć)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> osoba pracująca*<br>* Zgodnie z FEP 2021-2027 wsparcie udzielane jest:<br>a) nauczycielom,<br>b) dyrektorom szkół i placówek oświatowych,<br>c) psychologom i pedagogom wspierającym uczniów. | <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]<br><br>osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty:<br><input type="checkbox"/> kadra pedagogiczna<br><input type="checkbox"/> kadra niepedagogiczna<br><input type="checkbox"/> kadra zarządzająca<br><br><input type="checkbox"/> inne |
| <b>STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>                                                                                                                                                              | <b>(właściwe zaznaczyć)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)*                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji                                                                                                                                                                                                                                                        |



|                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * Wskaźnik obejmuje osoby należące do mniejszości narodowych (białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) i etnicznych (karaimska, łemkowska, romska, tatarska). |                                                                                                                    |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie                                                       |
| Osoba z niepełnosprawnościami*<br>* Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.                                                | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji |

**Deklaracja uczestnika projektu:**

Ja, niżej podpisana/y deklaruję chęć udziału w Projekcie „Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne”, zwanym dalej „Projektem”.

**Oświadczam, że:**

1. zapoznałam/em się z celem Projektu oraz z zasadami rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie;
2. zostałam/em poinformowany, że Projekt realizowany jest w ramach Działania 5.8. Edukacji ogólna i zawodowa programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) oraz współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
3. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie, tj. jestem mieszkańcem województwa pomorskiego lub pracuję w województwie pomorskim;
4. przyjmuję do wiadomości informacje, o których mowa w art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej: „ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych”;
5. przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym;
6. w związku z powyższym zobowiązuję się złożyć do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie „oświadczenia uczestnika projektu nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie”;
7. zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji Projektu.

**Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w deklaracji uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
Miejscowość, data i czytelny podpis



**Oświadczenie uczestnika projektu nt. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie  
„Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne”**

**Dane osobowe**

|                                                                                             |                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>Imię</b>                                                                                 |                                                                     |
| <b>Nazwisko</b>                                                                             |                                                                     |
| <b>PESEL</b>                                                                                |                                                                     |
| <b>Płeć</b>                                                                                 | <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna |
| <b>Data zakończenia udziału w projekcie</b><br>(DD-MM-RRRR) - wypełnia Beneficjent projektu |                                                                     |

**1. Proszę o zaznaczenie statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie.**

- ☐ **Jestem pracujący(a)** – tzn. (proszę o zaznaczenie jednej z poniższych odpowiedzi)
- ☐ wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód;
  - ☐ prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności gospodarczej;
  - ☐ prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym;
  - ☐ odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód;
  - ☐ odbywam płatny staż/ przygotowanie zawodowe przynoszące zarobek lub dochód (nie dotyczy stażu/ przygotowania zawodowego, na które kieruje urząd pracy, ponieważ w tym przypadku jest Pan/Pani cały czas zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna);
  - ☐ jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej;
  - ☐ jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego;
  - ☐ przebywam na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim.
- ☐ **Jestem bezrobotny(a)**, tzn. jestem:
- ☐ zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a);
  - ☐ nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia.
- ☐ **Jestem bierny(a) zawodowo** tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy.

**2. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał(a) Pan/Pani pracy lub był(a) Pan/Pani zarejestrowany (a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy?**

- ☐ Tak  
☐ Nie

**3. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął(ęła) Pan/Pani naukę w szkole lub wziął(ęła) udział w szkoleniu?**

- ☐ Tak  
☐ Nie

**4. Czy w trakcie projektu lub w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał(a) Pan/Pani, po zdany egzaminie, certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji – tzn. w projekcie uczestniczył(a) Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem (np. kurs prawa jazdy, kurs umiejętności komputerowych ECDL, egzamin językowy) i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał(a) Pan/Pani certyfikat/ świadectwo?**

Pytanie dotyczy wyłącznie kwalifikacji uzyskanych w wyniku udziału w projekcie (tj. np. w szkoleniu realizowanym w projekcie, w którym Pan/Pani uczestniczył(a), ale sam egzamin mógł odbyć się w projekcie lub poza nim (np. ze środków własnych)).

- ☐ Tak  
☐ Nie

**Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.**

.....  
(czytelny podpis)