

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO PROJEKTU

Tytuł projektu	„Mama i tata wracają do pracy!”
Numer projektu	RPWM.10.04.00-28-0018/17
Nazwa beneficjenta	Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Elblągu
Okres realizacji projektu	od: 2017-10-01 do: 2020-01-31

Formularz należy wypełnić DRUKOWANYMI literami.

DANE UCZESTNIKA		
*	Imię	
*	Nazwisko	
*	Miejscowość	
*	Kod pocztowy	
*	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
*	Status na rynku pracy w chwili obecnej	<input type="checkbox"/> osoba pracująca <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> inne
*	Miejsce zatrudnienia	
*	Przebywanie na urlopie:	<input type="checkbox"/> macierzyńskim <input type="checkbox"/> rodzicielskim <input type="checkbox"/> wychowawczym <input type="checkbox"/> nie dotyczy
*	Okres rozpoczęcia i zakończenia urlopu	od..... do.....
*	W związku ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem do lat 3, będę przebywać na urlopie wychowawczym od:	
*	Data urodzenia dziecka poniżej 3 roku życia nad którym sprawowana jest opieka	

Pola oznaczone * są obowiązkowe.

- Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji w projekcie „Mama i tata wracają do pracy!” oraz akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie,

- Zostałam/em poinformowana/y, że ww. projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną danych osobowych w celu rekrutacji do projektu „Mama i tata wracają do pracy!” (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.).
- Oświadczam, iż zostałam/am poinformowany/a o celu zbierania danych osobowych, prawie wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania, dobrowolności lub obowiązku podania danych.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Miejscowość, data	
Podpis	



Złożenie niniejszego formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie. Osoby, które w wyznaczonym terminie dostarczą wypełniony formularz – po weryfikacji formalnej danych w nim zawartych, zostaną zaproszone na rozmowę rekrutacyjną lub otrzymają informację o nie spełnieniu kryteriów dostępu opisanych w regulaminie rekrutacji.

Data przyjęcia formularza		godzina:
Podpis osoby przyjmującej		