



Wypełnia członek Zespołu projektowego

Data wpływu:

Formularz rekrutacyjny

w ramach projektu pn.: „**Utworzenie żłobka HAPPY w Białymstoku – ułatwienie rodzicom powrotu na rynek pracy**”

DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA PROJEKTU – RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	
Imię:	
Nazwisko:	
Data i miejsce urodzenia:	
Miejsce zamieszkania (art. 25 Kodeksu cywilnego: „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu”)	Ulica:
	Nr domu:
	Nr lokalu:
	Kod pocztowy i miejscowość:
	Województwo:
Telefon kontaktowy:	
E- mail:	
Stopień i zakres niepełnosprawności (jeśli dotyczy):	
INFORMACJA O STATUSIE NA RYNKU PRACY	
Osoba powracająca na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dziecka	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> Bezrobotny (w tym zarejestrowany w Urzędzie Pracy) <input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotny (dla osób <25 lat - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy, dla osób 25 lat lub więcej - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy) <input type="checkbox"/> Bierny zawodowo <input type="checkbox"/> Zatrudniony

	<input type="checkbox"/> Przebywający na urlopie macierzyńskim <input type="checkbox"/> Przebywający na urlopie wychowawczym
INFORMACJA DOTYCZĄCE DZIECKA/DZIECI ZGŁASZANYCH DO ŻŁOBKA PRZEZ UCZESTNIKA PROJEKTU (RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA)	
Imię/imiona i nazwisko dziecka	
Data i miejsce urodzenia dziecka	
PESEL dziecka	
Adres zamieszkania dziecka	
Dodatkowe informacje	
Dziecko będzie uczęszczać do żłobka od dnia:	
Przewidywany dzienny czas pobytu dziecka	Od godz. do godz. (do 10 godzin dziennie)
Czy dziecko posiada orzeczenie/a z poradni psychologiczno-pedagogicznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy dziecko posiada orzeczenie/a o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy u dziecka występują wady rozwojowe, stałe choroby (także zakaźne)?	
Dodatkowe informacje o dziecku mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka podczas przebywania w żłobku (stan zdrowia - choroby przewlekłe, alergie, ewentualne potrzeby specjalne, specjalna dieta itp.)	

- Oświadczam, że wyżej wymienione informacje są zgodne z prawdą oraz zobowiązuje się informować o zmianach dotyczących danych osobowych.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem udziału w projekcie i zobowiązuje się do przestrzegania jego zasad.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wypełnienie formularza i podpisanie niniejszego oświadczenia nie jest równoważne z zakwalifikowaniem do projektu. W razie ostatecznego zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie zobowiązuje się do podpisania Deklaracji uczestnictwa w projekcie oraz umowy.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym na potrzeby rekrutacji do projektu w zakresie i celu wynikającym z Oświadczenia uczestnika/osoby biorącej udział w rekrutacji do projektu.
- Zostałam/am poinformowany/a, o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

..... (data)

..... (czytelny podpis)