



<i>Wypełnia członek Zespołu projektowego</i>	
<i>Data wpływu:</i>	

Formularz rekrutacyjny
w ramach projektu pn.: „**Utworzenie żłobka HAPPY w Wasilkowie**”

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:	
Orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
INFORMACJA O STATUSIE NA RYNKU PRACY	
Osoba sprawująca opiekę nad dzieckiem do lat 3	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> Bezrobotny <input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotny (osoba, która w ciągu ostatnich 2 lat pozostawała w rejestrze PUP przez min. 12 m-cy) <input type="checkbox"/> Bierny (nieaktywny) zawodowo, w tym <input type="checkbox"/> Przebywający na urlopie wychowawczym <input type="checkbox"/> Zatrudniony, przebywający na urlopie macierzyńskim <input type="checkbox"/> Pracujący

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.
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 klubie malucha (stan zdrowia - choroby przewlekłe, alergie, ewentualne potrzeby specjalne, specjalna dieta itp.)	

- Oświadczam, że wyżej wymienione informacje są zgodne z prawdą oraz zobowiązuję się informować o zmianach dotyczących danych osobowych.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem udziału w projekcie i zobowiązuję 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 zobowiązuję 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)