

**Formularz zgłoszeniowy do projektu  
„Rozwiń skrzydła. Daj sobie szansę na zmianę”**

realizowanego w ramach osi priorytetowej IX - Włączenie społeczne, działania 9.1 Aktywna Integracja, poddziałania 9.1.5 - Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

**1. Dane ogólne**

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....  
kod pocztowy miejscowość ulica nr domu/mieszkania

Telefon: .....  
domowy komórkowy

e-mail .....

Województwo: ..... Powiat.....

Data urodzenia: .....Miejsce urodzenia.....

Płeć: M  K

Wiek: .....

**2. Sytuacja zawodowa:**

Wykształcenie: Podstawowe  Gimnazjalne  Zawodowe

Średnie/ponadgimnazjalne  Pomaturalne  wyższe

Zawód wyuczony.....

Sytuacja zawodowa: Osoba nieaktywna zawodowo  Osoba zatrudniona

a) zarejestrowany w PUP od.....

b) posiadam III profil pomocy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy tak  nie

**3. sytuacja zdrowotna:**

Posiadam grupę/stopień niepełnosprawności tak  nie

**4. Sytuacja społeczna:**

Spełnienie kryterium art. 7 ustawy o pomocy społecznej tj.: (proszę zakreślić, które dotyczy)

- a) ubóstwa;
- b) sieroctwa;



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny





## Oświadczenia

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do potrzeb procesu rekrutacji, w oparciu o ustawę z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych.
2. Przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie niniejszej ankiety nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do projektu.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Rozwiń skrzydła. Daj sobie szansę na zmianę” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej.
4. Oświadczam, że informacje podane przez mnie w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....

*(miejsowość i data)*

.....

*(czytelny podpis osoby zgłaszającej)*