

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Aktywni zawodowo rodzice z nianią pod rękę”, nr projektu RPLD.10.01.00-10-C009/22

Potwierdzenie złożenia wniosku (wypełnia Biuro Projektu/Rekrutacji)			
Data wpływu Formularza rekrutacyjnego	Godzina	Numer rekrutacyjny	Podpis osoby przyjmującej wniosek

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Dane Kandydata/ Kandydatki – wypełnia Kandydat/ka	
LP.	
1	Imię
2	Nazwisko
3	PESEL
4	Płeć <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
6	Województwo
7	Powiat
8	Gmina
9	Miejscowość
10	Ulica
11	Nr budynku Nr lokalu
12	Kod pocztowy
13	Telefon kontaktowy
14	Adres e-mail
15	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:
16	Miejsce zatrudnienia – nazwa pracodawcy/nazwa prowadzonej działalności

Kryteria warunkujące udział w projekcie	
17	<p>Imię i nazwisko, numer PESEL dziecka/ dzieci, którego/ których dotyczyć ma wsparcie w projekcie:</p> <p>1)</p> <p>2)</p> <p>3)</p>
18	<p>Kandydat/ka do projektu jest osobą:</p> <p><input type="checkbox"/> zamieszkującą Gminę w ramach powiatów województwa łódzkiego objętych wsparciem zgodnie z Załącznikiem 10 do Regulaminu Rekrutacji i udziału w projekcie</p> <p>..... (nazwa Gminy)</p> <p><input type="checkbox"/> pracującą;</p> <p><input type="checkbox"/> drugi rodzic dziecka jest aktywny zawodowo (pracuje, świadczy usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej stanowiącej tytuł prawny do ubezpieczeń społecznych, prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą lub działalność rolniczą) – nie dotyczy osób samotnie wychowujących dziecko,</p> <p><input type="checkbox"/> jest osobą, która wychowuje dziecko/dzieci od 20 tygodni do lat 3 (należy przedłożyć kopię aktu urodzenia dziecka oraz oryginał do wglądu);</p> <p><input type="checkbox"/> jest osobą, która już powróciła na rynek pracy po urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim lub jest osobą, która powróci na rynek pracy</p> <p><input type="checkbox"/> jest osobą, której dziecko nie uczęszcza do żłobka, przedszkola, klubu dziecięcego ani nie jest pod opieką dziennego opiekuna.</p>
Kryteria merytoryczne	
19	<p>Osoba sprawująca opiekę nad więcej niż jednym dzieckiem</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak, ja niżej podpisana oświadczam, że jestem osobą wychowującądzieci.</p> <p>.....</p> <p>Data i podpis Kandydata/ki</p>
20	<p>Osoba samotnie sprawująca opiekę nad dzieckiem</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak, ja niżej podpisana oświadczam, że jestem osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci.</p> <p>.....</p> <p>Data i podpis Kandydata/ki</p>

21	<p>Niepełnosprawność (rodzica/ dziecka/ dzieci):</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak, ja niżej podpisana oświadczam, że posiadam/ moje dziecko posiada/moje dzieci posiadają (niepotrzebne skreślić) aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.</p> <p>.....</p> <p>Data i podpis Kandydatki</p>
22	<p>Uzyskiwanie dochodów maksymalnie 1.000,00 zł na członka rodziny:</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> tak, ja niżej podpisana oświadczam, że uzyskuję dochody do 1.000,00 zł/na członka rodziny.</p> <p>.....</p> <p>Data i podpis Kandydatki</p>

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Kandydata)

Załącznik do formularza:

- kopia aktu urodzenia dziecka/ dzieci
- zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę/ zaświadczenie o wpisie do CEIDG/ wyciąg z KRS