

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

INFORMACJE O PROJEKCIE	
Tytuł projektu	„Podhalański Inkubator Edukacyjny (edukacja włączająca) – Gmina Rabka - Zdrój”
Nr projektu	FEMP.06.30-IP.01-1541/24
Nazwa Gminy	Gmina Rabka – Zdrój
Nazwa szkoły	
DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	(proszę zaznaczyć właściwe / wypełnić pismem drukowanym)
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
WYKSZTAŁCENIE:	<b>ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2)</b> (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)
	<b>PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4)</b>  (osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)

	<b>WYŻSZE (ISCED 5–8)</b>  (osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)	
<b>DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA</b> (dotyczy miejsca zamieszkania)	<b>(proszę wypełnić pismem drukowanym)</b>	
Województwo	MAŁOPOLSKIE	
Powiat	NOWOTARSKI	
Gmina		
Miejscowość		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		
<b>STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>	<b>(właściwe zaznaczyć)</b>	
<b>Osoba obcego pochodzenia</b> tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/ obywatelstw innych krajów	<input type="checkbox"/> tak <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> nie	
<b>Osoba z państwa trzeciego</b> tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec	<input type="checkbox"/> tak <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> nie	

<sup>1</sup> W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć kopię karty pobytu lub oświadczenie uczestnika.

<sup>2</sup> W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć kopię karty pobytu lub oświadczenie uczestnika. <sup>3</sup> W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć dokument lub oświadczenie osoby o przynależności do grupy osób należących do mniejszości.

<b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej</b> mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska;	<input type="checkbox"/> tak <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
---	---

społeczności marginalizowane: Romowie	
<b>Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>	<input type="checkbox"/> tak <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> nie
<b>Osoba z niepełnosprawnościami</b> Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia	<input type="checkbox"/> tak <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
<b>Czy posiada Pani/Pan specjalne potrzeby w kontekście dostępności do formy wsparcia w projekcie?</b> (Jeśli tak, proszę uzupełnić poniższe pole)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
<b>Specjalne potrzeby w kontekście dostępności do formy wsparcia w projekcie:</b>	
<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b> (proszę zaznaczyć właściwe)	
<b>osoba bierna zawodowo</b>	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się/ odbywająca kształcenie
<b>osoba czynna zawodowo</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Data: .....

<sup>3</sup> W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć zaświadczenie z odpowiedniej instytucji lub oświadczenie uczestnika.

<sup>4</sup> W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć: orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.

Rzeczpospolita  
PolskaDofinansowane przez  
Unię Europejską

MAŁOPOLSKA

.....

Czytelny podpis uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna prawnego w przypadku zgłoszenia ucznia

---