



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„PRAKTYKA CZYNI MISTRZA-STĄŻE UCZNIOWSKIE W BRANŻY HANDLOWEJ”**

Tytuł projektu	„Praktyka czyni mistrza-staże uczniowskie w branży handlowej”
Nr projektu	POWR.02.15.00-00-2021/20
Nazwa i numer Osi Priorytetowej	II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji
Nazwa i numer Działania	2.15 Kształcenie i szkolenie zawodowe dostosowane do potrzeb zmieniającej się gospodarki
Nazwa i numer Poddziałania	-----
Beneficjent	Centrum Rozwoju Kompetencji Waldemar Kula

DANE UCZESTNIKA/CZKI																									
Imię/Imiona																									
Nazwisko																									
PESEL	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:12.5%; height: 20px;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="12" style="text-align: center;">zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL</td> </tr> </table>													zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL											
zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL																									
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna																								
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe																								
	ISCED 4 Policealne																								
	ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)																								
	ISCED 2 Gimnazjalne																								
	ISCED 1 Podstawowe																								
	ISCED 0 Brak																								

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/CZKI	
Kraj	POLSKA
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	



STATUS UCZESTNIKA/CZKI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
W tym długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Bierny zawodowo Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
W tym osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
W tym inne	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osobą pracującą (niezależnie od rodzaju umowy) Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu), powinni być wykazywani jako osoby pracujące.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
osoba pracująca w administracji rządowej		
osoba pracująca w administracji samorządowej		
inne		
osoba pracująca w MMŚP		
osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		
Zatrudniony w: Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony		
Wykonywany zawód:		
Nauczyciel kształcenia zawodowego		
Nauczyciel kształcenia ogólnego		
Nauczyciel wychowania przedszkolnego		
Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego		
Pracownik instytucji rynku pracy		
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia		
Rolnik		
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej		
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej		
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej		
Pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej		
Instruktor praktycznej nauki zawodu		
Inny		



STATUS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)

<p>Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</p> <p>Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p> <p>1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
<p>Osoba z niepełnosprawnościami</p> <p>Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. (należy załączyć odpowiednie orzeczenie lub innym dokument poświadczający stan zdrowia)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</p> <p>Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)</p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>

INFORMACJA O KSZTAŁCENIU

<p>Nazwa szkoły</p>	
<p>Typ szkoły</p>	<p><input type="checkbox"/> Branżowa Szkoła I Stopnia</p> <p><input type="checkbox"/> Technikum</p>
<p>Kierunek kształcenia</p>	<p><input type="checkbox"/> Technik handlowiec</p> <p><input type="checkbox"/> Technik księgarstwa</p> <p><input type="checkbox"/> Sprzedawca</p>



Klasa	
Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której korzystam ze wsparcia (proszę wpisać dzień/miesiąc/rok)	
Uczeń będący pracownikiem młodocianym	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Podpis Uczestnika

.....
Miejscowość, Data

.....
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego*

* w przypadku Kandydata niepełnoletniego, dokument musi zostać podpisany również przez rodzica lub opiekuna prawnego