Załącznik nr 1

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU GRANTOWEGO**

**„LOWE – nowe umiejętności, nowe możliwości”**

**realizowanego w ramach projektu: FEMP.06.13-IP.01-1350/24**

**Priorytetu – Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączania społecznego**

**Działanie – Lokalne inicjatywy edukacyjne, Europejski Fundusz Społeczny Plus**

*Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.*

*Działanie 6,13 Lokalne Inicjatywy edukacyjne, typ projektu B. Tworzenie i rozwój Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji*

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu: (dzień-miesiąc–rok) |  |
| Podpis osoby przyjmującej |  |
| Nr ewidencyjny |  |

1. **Dane personalne uczestnika:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informacje ogólne o kandydacie na uczestnika projektu** | Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć | * Kobieta * Mężczyzna |
| PESEL |  |
| Dowód Osobisty seria/nr lub inny dokument |  |
| Wiek w chwili przystąpienia do  projektu |  |
| **Miejsce zamieszkania[[1]](#footnote-1)** | Ulica |  |
| Nr domu |  |
| Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| **Dane kontaktowe** | Telefon |  |
| Adres poczty elektronicznej  (adres e-mail) |  |
| **Wykształcenie** | * **brak** (brak formalnego wykształcenia) **+ 1 pkt** * **podstawowe** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) * **gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) * **ponadgimnazjalne** (ukończone: liceum, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa) * **policealne** (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) * **wyższe** | |

1. **Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Status uczestnika na rynku pracy** | Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | * Tak * Nie |
| Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | * Tak * Nie |
| Osoba bierna zawodowo | * Tak * Nie |
| Emeryt/rencista | * Tak * Nie |
| Osoba pracująca | * Tak * Nie |
| Wykonywany zawód:   * …………………………………………………………………………………………………………………………………….. * rolnik | |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu (dane wrażliwe)** | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * Tak – **+ 2 pkt** * Nie |
| Osoba z orzeczeniem o niepełnosprawnościami, potrzebie kształcenia specjalnego, o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych lub innych poświadczających stan zdrowia | * Tak * Nie * Odmowa podania informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | * Tak - **+ 3 pkt** * Nie * Odmowa podania informacji |

*Niniejszym oświadczam, że decyduję się na udział w Projekcie grantowym pn.*

*„LOWE- nowe umiejętności, nowe możliwości”*

**Deklaruję swój udział w szkoleniu:**

***(poniżej proszę zaznaczyć zaplanowane w Grancie szkolenia)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania/ kursu / warsztatów** | **Okres realizacji** | **Wybór zadania**  **(proszę postawić znak X przy wybranym zadaniu)** |
|  | Kurs tańca towarzyskiego  (25 h zegarowych) | od 01.09.2025 do 30.06.2026  wg harmonogramu |  |
|  | Kurs florystyki i rękodzieła  (10 h zegarowych) | od 01.09.2025 do 31.08.2026  wg harmonogramu |  |
|  | Kurs nauki pływania  (3 grupy po 15 osób x 10 wyjazdów po 2 h) | od 01.10.2025 do 31.08.2026  wg harmonogramu |  |
|  | Kurs jogi dla początkujących  (25 h zegarowych) | od 01.10.2025 do 30.06.2026  wg harmonogramu |  |
|  | Kurs zdrowego żywienia gotowania, prowadzenia zdrowego trybu życia  (10 h zegarowych) | od 01.01.2026 do 31.08.2026  wg harmonogramu |  |
|  | Warsztaty instrumentalne dla orkiestr kameralnych  (20 h zegarowych) | od 01.01.2026 do 31.08.2026  wg harmonogramu |  |
|  | Kurs pszczelarstwa  (20 h zegarowych) | od 01.02.2026 do 31.08.2026  wg harmonogramu |  |
|  | Kurs udzielania pierwszej pomocy  (10 h zegarowych) | od 01.02.2026 do 31.08.2026  wg harmonogramu |  |

*Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU GRANTOWEGO* |

**Ja niżej podpisany/ a oświadczam, że:**

Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt grantowy pn. **„LOWE – nowe umiejętności, nowe możliwości”** realizowany jest w ramach projektu: FEMP.06.13-IP.01-1350/24 Priorytetu – Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączania społecznego, Działanie – Lokalne inicjatywy edukacyjne, Europejski Fundusz Społeczny Plus, Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Działanie 6,13 Lokalne Inicjatywy edukacyjne, typ projektu B. Tworzenie i rozwój Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji.

Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie grantowym pn. **„LOWE – nowe umiejętności, nowe możliwości”** oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.

1. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Rekrutacyjnego nie jest równoznaczne   
   z zakwalifikowaniem do Projektu grantowego. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie grantowym nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu Grantowego **„LOWE – nowe umiejętności, nowe możliwości”**
2. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych.
3. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora Projektu Grantowego, Grantodawcę, oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
4. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu Grantowegoo zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu Rekrutacyjnym
5. Zostałem/am uprzedzony o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

*Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Domosławice, dn. |  |  |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU GRANTOWEGO* |

1. *Zgodnie z art. 25. Kodeks Cywilny- miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu* [↑](#footnote-ref-1)