



Załącznik nr 1 do Regulaminu

Formularz danych Uczestnika Projektu – osoba dorosła/ rodzic:

„Sieć wsparcia migrantów w powiecie malborskim“ realizowanego w ramach programu: Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

Dane personalne
Obywatelstwo Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i><u>Dokument potwierdzający:</u> karta pobytu, wydruk z rejestru PESEL wydany przez właściwą instytucję lub inne równoważne dokumenty.</i>
Nazwisko
Imię
Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
PESEL (w przypadku braku PESEL nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)
Wiek
Poziom wykształcenia <input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> policealne (pomaturalne) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe/średnie) <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> brak <i><u>Dokument potwierdzający:</u> kopia świadectwa ukończenia szkoły</i>
Dane teleadresowe
Adres zamieszkania Kraj..... Województwo..... Powiat..... Gmina..... Miejscowość.....



Kod pocztowy
Telefon kontaktowy
E-mail
Dodatkowe informacje
Status kandydata
Oświadczam, że jestem: <i>(proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)</i>
Osobą obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania
Osobą z krajów trzecich (osoby, które są obywatelami krajów spoza UE, osoby o statusie bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania
Osobą należącą do mniejszości, w tym społeczności marginalizowane, takich jak Romowie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania
Osobą z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania Jeżeli tak to: ➤ Czy ma Pan/i specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności ? Proszę opisać jakie



.....
.....
Dokument potwierdzający: Orzeczenie o niepełnosprawność – jeżeli dotyczy.

Osobą, która po agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę została objęta ochroną czasową

- tak
 nie

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

- Osoba pracująca
 w tym prowadzącą działalność gospodarczą (również zawieszoną)

Dokument potwierdzający: zaświadczenie o zatrudnieniu wydane przez pracodawcę, wydruk z CEIDG lub KRS w przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą, osoba prowadząca działalność nierejestrowaną na potwierdzenie statusu może przedstawić oświadczenie i jednocześnie np. kopię zeznania podatkowego

- Osoba bierna zawodowo
 osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
 osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej

Dokument potwierdzający: zaświadczenie z ZUS potwierdzające brak ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia, zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły/placówki, ważna legitymacja

- Osoba bezrobotna
 w tym długotrwale bezrobotna
Weryfikacja w zakresie beneficjenta

Oświadczenia dotyczące udziału w Projekcie i spełniania kryteriów:

- jestem osobą dorosłą – mam ukończone 18 lat oraz

jestem osobą (proszę zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi):

- posiadającą miejsce zamieszkania na terenie Miasta Malborka, Gminy Nowy Staw, Gminy Malbork, Gminy Stare Pole zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny,

Dokument potwierdzający: wystawione na daną osobę i jej adres zamieszkania dokumenty zobowiązaniowe np. kopie rachunków lub faktur za media, odpady komunalne/ inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu, akt własności lokalu, karta pobytu/ zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy wraz z oświadczeniem Kandydata/Kandydatki o miejscu zamieszkania

- pracującą na terenie Miasta Malborka, Gminy Nowy Staw, Gminy Malbork, Gminy Stare Pole (na podstawie umowy o pracę/ umowy cywilnoprawnej/ przepisów innych niż Kodeks pracy np. zatrudnienie na podstawie Karty Nauczyciela/ jestem pracownikiem służb mundurowych/ jestem osobą prowadzącą działalność gospodarczą).



Dokument potwierdzający: nie dot. dokumenty tożsame z pkt. dotyczącym status.

- uczącą się na terenie Miasta Malborka, Gminy Nowy Staw, Gminy Malbork, Gminy Stare Pole.

Dokument potwierdzający: zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły/ placówki, ważna legitymacja.

Deklaracja Uczestnika Projektu:

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie pn. „Sieć wsparcia migrantów w powiecie malborskim“ w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach Działania 5. 16. Integracja migrantów – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego.

Oświadczam, że:

1. zapoznałam/em się z Regulaminem określającym zasady rekrutacji i realizacji wsparcia edukacyjnego oraz kulturowo-społecznego w projekcie obowiązującym w mojej szkole/ przedszkolu/ jednostce oświatowej,
2. zostałam/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+),
3. dane podane w formularzu zgłoszeniowym i niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
4. zostałam/łam poinformowany/na, że warunkiem zakwalifikowania mnie do projektu jest podanie danych osobowych i wyrażenie przeze mnie zgody na przetwarzanie danych osobowych, co nastąpi w momencie podpisania odrębnego oświadczenia i udostępnienia danych,
5. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie,
6. przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu udziału w Projekcie potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu,
7. zobowiązuję się złożyć do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie „oświadczenie uczestnika projektu nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie”,
8. zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji Projektu.
9. oświadczam, że nie korzystam i w czasie udziału w projekcie nie będę korzystał z form wsparcia o tożsamym zakresie realizowanych w ramach programów finansowanych ze środków Funduszu Azylu, Migracji i Integracji (FAMI), ani innych projektów finansowanych z Funduszy Europejskich, w tym projektów EFS+. Zobowiązuję się również do niezwłocznego poinformowania realizatora projektu o każdej zmianie w tym zakresie.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oraz za zatajenie prawdy, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis



Załączniki:

1. Dokument potwierdzający obywatelstwo.
2. Ostatnie świadectwo ukończenia szkoły.
3. Orzeczenie o niepełnosprawność – jeśli dotyczy.
4. Dokument potwierdzający status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
5. Dokument potwierdzające spełnianie kryteriów projektowych.
6. Załącznik nr 5 - jeśli rodzic jest osobą pracującą.