



Projekt „**SPOŁECZNOŚĆ AKTYWNA**”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji

**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „Społeczność aktywna”  
realizowanego w okresie od 01-06-2010 do 31-12-2010 r.**

Celem poniższego kwestionariusza jest zebranie informacji, które pozwolą wyłonić do projektu osoby spełniające kryteria naboru.

**PROSIMY O WYPEŁNIANIE KWESTIONARIUSZA DRUKOWANYMI LITERAMI**

**W PKT. 6,10,19,20,21,22,24,25,26,27, 28 PROSIMY O ZAZNACZENIE PRAWIDŁOWEJ ODPOWIEDZI KÓŁKIEM**

	Lp.	Nazwa	
<b>Dane podstawowe</b>	1	Imię (imiona):	
	2	Nazwisko:	
	3	Wiek:	
	4	PESEL	
	5	NR DOWODU OSOBISTEGO:	
	6.	Wykształcenie: <b>brak / podstawowe / gimnazjalne / ponadgimnazjalne / pomaturalne/ wyższe</b>	
<b>Adres zameldowania (stałego lub czasowego)</b>	7.	Ulica:	
	8.	Nr domu:	Nr lokalu:
	9.	Kod pocztowy:	Miejscowość:
	10.	Gmina:	<b>Miasto / Wieś</b>
	11.	Powiat:	
	12.	Województwo:	
<b>Adres zamieszkania (nie wpisywać, jeśli jest taki sam, jak powyżej)</b>	13.	Ulica:	
	14.	Nr domu:	Nr lokalu:
	15.	Kod pocztowy:	Miejscowość:
<b>Inne</b>	16.	Telefon domowy:	
	17.	Telefon komórkowy:	
	18.	Adres poczty elektronicznej:	
	19.	Czy Pan/i sprawuje opiekę na dziećmi do lat 7 lub nad osobą zależną	<b>Tak / Nie</b>
	20.	Czy Pan/i jest osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej.	<b>Tak / Nie</b>
	22.	Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w dniu wypełniania kwestionariusza (umowa o pracę, umowy cywilnoprawne, samozatrudnienie)?	<b>Tak / Nie</b>
	24.	Czy jest Pani osobą zarejestrowaną w Urzędzie pracy jako osoba bezrobotna bądź poszukująca pracy?	<b>Tak / Nie</b>
	25.	Czy Pan/i jest osobą długotrwale bezrobotną – oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze Urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat	<b>Tak / Nie</b>



Projekt „**SPOŁECZNOŚĆ AKTYWNA**”  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	26.	Czy Pan/i jest uczestnikiem innych projektów współfinansowanych przez Europejski Fundusz Społeczny? <b>Tak / Nie</b>
	27.	Czy jest Pan/i osobą prowadzącą działalność gospodarczą, rolnikiem lub domownikiem rolnika ubezpieczonym w KRUS? <b>Tak / Nie</b>
	28.	Czy Pan/i jest osobą niepełnosprawną? Jaki jest to stopień niepełnosprawności .....

**Oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, określonej w art. 233 Kodeksu karnego, zgodnie z którym za złożenie fałszywych oświadczeń grozi kara pozbawienia wolności do lat 3.**

Łosice, dnia .....2010 r.

Czytelny podpis .....

**OŚWIADCZENIA KANDYDATA/TKI:**

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH przez MIEJSKO- GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ŁOSICACH**

W związku z przystąpieniem do rekrutacji do Projektu „Społeczność aktywna” realizowanego w ramach Poddziałania 7.1.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1/administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, 00-926 Warszawa, ul. Wspólna 2/4;
- 2/ moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3/ moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4/ podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5/ mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

**Niniejszym oświadczam, że powyższą zgodę składam świadomie i dobrowolnie.**

Łosice, dnia.....2010 r.

Czytelny podpis .....