



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

dofinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

Dane wspólne	Lp.	Nazwa	
	1	Tytuł Projektu	Stworzenie 25 nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 w funkcjonującym Żłobku Miejskim w Ostrołęce
	2	Nr Projektu	RPMA.08.03.01-14-d209/19
	3	Priorytet Inwestycyjny	VIII. Rozwój rynku pracy
	4	Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	Działanie 8.3 Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej osób sprawujących opiekę nad dziećmi do lat 3
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	Poddziałanie 8.3.1 Ułatwienie powrotu do aktywności zawodowej	

UWAGA:

- Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być **wypełniony odręcznie drukowanymi literami w sposób czytelny**.
- W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
- Brak wymaganych informacji może skutkować przyznaniem mniejszej liczby punktów.
- Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole znaku: **X**

I. Dane uczestników projektu, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Data Nazwa	
Dane uczestnika/ opiekuna/ rodzica dziecka do lat 3	1	Imię	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	5	PESEL	
	6	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Dane kontaktowe	7	Ulica	
	8	Nr domu	
	9	Nr lokalu	
	10	Miejscowość	
	11	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
	12	Kod pocztowy	
	13	Województwo	
	14	Powiat	
	15	Telefon kontaktowy	
	16	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	



Dane dodatkowe	17	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu – osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy		
		Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu – osoba bierna zawodowo (nie pracująca i niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy)	<input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba przebywająca na urlopie wychowawczym <input type="checkbox"/> osoba ucząca się w trybie dziennym/zaocznym/wieczorowym		
	18	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/> osoby bezrobotne lub osoby bierne zawodowo pozostające poza rynkiem pracy ze względu na obowiązek opieki nad dziećmi do lat 3 w tym osoby, które przerwały karierę zawodową ze względu na urodzenie dziecka lub przebywają na urlopie wychowawczym w rozumieniu ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy		
	19	Przynależność do mniejszości narodowej/ etnicznej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	20	Posiadanie statusu imigranta	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	21	Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
22	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>	

II. Informacje dotyczące dziecka zgłaszanego do żłobka przez uczestnika projektu

Imię i nazwisko dziecka	
PESEL	
Data urodzenia	

III. Dodatkowe kryteria punktowane:

Niepełnosprawność w rodzinie <i>(Jeżeli zaznaczyłeś „TAK”, złóż dodatkowo „Oświadczenie opiekuna/ orzeczenie lekarskie dotyczące niepełnosprawności“)</i>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Samotne wychowywanie dziecka <i>(Jeżeli zaznaczyłeś „TAK”, złóż dodatkowo „Oświadczenie o samotnym wychowaniu dziecka” (według wzoru w załączniku nr 6 do Regulaminu))</i>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Rodzina dziecka korzysta ze wsparcia MOPR <i>(Jeżeli zaznaczyłeś „TAK”, złóż dodatkowo „Zaświadczenie o otrzymywanej pomocy z MOPR“)</i>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Dziecko, którego rodzeństwo uczęszcza już lub bierze udział w postępowaniu rekrutacyjnym do żłobka <i>(Jeżeli zaznaczyłeś „TAK”, złóż dodatkowo „Zaświadczenie ze żłobka“)</i>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>



Posiadanie rodzeństwa przez dziecko, które objęte zostanie opieką w żłobku <i>(Jeżeli zaznaczyłeś „TAK”, złóż dodatkowo „Oświadczenie dotyczące posiadania rodzeństwa (według wzoru w załączniku nr 7 do Regulaminu))</i>	TAK	NIE <input type="checkbox"/>
	do 6 lat <input type="checkbox"/>	
	7-13 lat <input type="checkbox"/>	
	14-16 lat <input type="checkbox"/>	
	17-18 lat <input type="checkbox"/>	

Dane osobowe uczestników projektu – osób zakwalifikowanych do udzielenia wsparcia zostaną wprowadzone do aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego (SL2014). Odmowa podania danych zawartych w formularzu uniemożliwia udzielenia wsparcia tym osobom w ramach projektu.

Załączniki:

- 1) Oświadczenie Uczestnika projektu dot. danych osobowych (załącznik nr 2 do Regulaminu)
- 2) Deklaracja uczestnictwa w projekcie (załącznik nr 3 do Regulaminu)
- 3) Zaświadczenie od lekarza o stanie zdrowia dziecka pozwalającym na uczęszczanie jego do żłobka
- 4) Oświadczenie opiekuna/ orzeczenie lekarskie dotyczące niepełnosprawności; - **jeśli dotyczy**
- 5) Oświadczenie o samotnym wychowaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem; - jeśli dotyczy (według wzoru w załączniku nr 6 do Regulaminu)
- 6) Zaświadczenie o otrzymywanej pomocy z MOPR; - **jeśli dotyczy**
- 7) Zaświadczenie ze żłobka o uczęszczaniu rodzeństwa lub braniu udziału w procesie rekrutacyjnym do Żłobka Miejskiego w Ostrołęce; - **jeśli dotyczy**
- 8) Oświadczenie dotyczące posiadania rodzeństwa (według wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do Regulaminu) - **jeśli dotyczy**

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. "Stworzenie 25 nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 w funkcjonującym Żłobku Miejskim w Ostrołęce", zwanym dalej Regulaminem i w pełni akceptuję jego zapisy.
2. Spełniam warunki kwalifikowalności uczestników Projektu zgodnie z Regulaminem i jestem przedstawicielem grupy docelowej wymienionej w ww. Regulaminie.
3. Sprawuję opiekę nad dzieckiem/dziećmi do lat 3.
4. Zamieszkuję (Ja i dziecko) na terenie Miasta Ostrołęki.
5. Deklaruję chęć powrotu na rynek pracy/utrzymania zatrudnienia po zapewnieniu opieki nad moim dzieckiem/moimi dziećmi w ramach projektu w Żłobku Miejskim w Ostrołęce.
6. Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WM na lata 2014-2020.
7. Wyrażam zgodę na możliwość nieodpłatnego wykorzystania i rozpowszechniania przez Miasto Ostrołęka, Plac gen. Józefa Bema 1, 07-400 Ostrołęka oraz Żłobek Miejski w Ostrołęce, ul. Doktora Józefa Psarskiego 17, 07-410 Ostrołęka (nazwa i adres beneficjenta/realizatora) w czasie trwania realizacji Projektu oraz w okresie następującym po okresie realizacji Projektu, mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka do celów związanych z monitoringiem, kontrolą i ewaluacją realizowanego Projektu oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego w szczególności na stronie internetowej żłobka/Miasta, w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach, pod warunkiem, że fotografia, nagranie zostało wykonane w trakcie trwania Projektu.
8. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
9. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń.
10. W przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie zobowiązuje się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących swoich podanych danych/danych mojego dziecka, o ile one wystąpią w trakcie realizacji Projektu (m.in. zmianie miejsca zamieszkania, numeru telefonu).
11. Prawdziwość zawartych powyżej informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego*



*Niepotrzebne skreślić

¹ Definicja innej niekorzystnej sytuacji społecznej - Kategoria odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, z wyłączeniem cech wykazanych we wskaźnikami dotyczących: osób z niepełnosprawnościami, migrantów, gospodarstw domowych bez osób pracujących, gospodarstw domowych bez osób pracujących z dziećmi na utrzymaniu, gospodarstwach domowych składających się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu. Ponadto nie należy wykazywać niekorzystnej sytuacji dot. płci, statusu na rynku pracy (np. długotrwałe bezrobocie), wieku lub osiągnięcia wykształcenia co najmniej na poziomie ISCED 1. Przykład osoby w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:

- osoba z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będąca poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1,
- byli więźniowie,
- narkomani.

Osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań oraz pochodzące z obszarów wiejskich należy zawsze wykazywać w przedmiotowej kategorii, jeśli te cechy uznawane są za niekorzystne i powodują potrzebę specjalnej pomocy na rynku pracy. W przypadku, kiedy dana osoba zostaje uznana za znajdującą się w niekorzystnej sytuacji (np. z ww. powodu wykształcenia) jest jednocześnie np. osobą niepełnosprawną, należy ją wykazać w obu wskaźnikach (dot. niepełnosprawności oraz niekorzystnej sytuacji). Katalog cech włączających uczestnika do grupy znajdującej się w niekorzystnej sytuacji jest otwarty i przy zachowaniu powyższych wytycznych, w uzasadnionych przypadkach może zostać rozszerzony przez projektodawcę.