

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014 - 2020**

Załącznik nr 3 do Regulaminu

<b>DANE UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	
Tytuł projektu	<b>50+aktywność = SUKCES!</b>
Nr projektu	<b>RPMP.08.02.00-12-0130/18</b>
Oś priorytetowa, Działanie	<b>Oś priorytetowa : 8. Rynek Pracy Działanie: 8.2 Aktywizacja zawodowa Typ operacji: A - Kompleksowe programy na rzecz aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy.</b>
Organizator projekt	<b>Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dolina Soły”</b>
Obszar realizacji projektu	<b>Gmina Oświęcim, Gmina Brzeszcze, Gmina Chełmek, Gmina Kęty, Gmina Wieprz</b>

<b>I. Dane osobowe</b>	Imię	
	Nazwisko	
	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Data urodzenia	
	PESEL	
<b>II. Adres zamieszkania</b>	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy, Poczta	
	Gmina	
	Powiat	
	Województwo	
	Kraj	

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014 - 2020**

<b>III. Dane kontaktowe</b>	Telefon komórkowy	
	Adres e – mail	
<b>IV. Status</b>	Osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W tym długotrwale bezrobotna (nieprzerwalnie przez okres ponad 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Długość okresu pozostawania bez pracy	<input type="checkbox"/> do 2 lat <input type="checkbox"/> powyżej 2 lat do 5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat do 10 lat <input type="checkbox"/> powyżej 10 lat
	Długość posiadanego doświadczenia zawodowego	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> do 2 lat <input type="checkbox"/> powyżej 2 lat do pięciu lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat do dziesięciu lat <input type="checkbox"/> powyżej 10 lat
	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak wykształcenia <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne – liceum, technikum, szkoła zawodowa <input type="checkbox"/> Policealne lub wyższe
	Opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>V. Dane wrażliwe uczestnika projektu</b>	Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej )	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji

## Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014 - 2020

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Biura Projektu o wszelkich zmianach ww. danych.

#### ZAŁĄCZNIKI:

1. Urzędowe zaświadczenie w przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne (z właściwego Powiatowego Urzędu Pracy);
2. Urzędowe zaświadczenie w przypadku osób z niepełnosprawnością (kopia aktualnego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność);
3. Oświadczenie w przypadku osób biernych zawodowo;

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(własnoręczny podpis)