**Załącznik nr 3**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**pn. „Zaraz wracam – wsparcie powrotu do pracy po przerwie związanej z urodzeniem   
i wychowaniem dziecka do lat 3”**

**w ramach projektu nr RPWM.10.04.00-28-0056/22**

(dokument nie jest wymagany na etapie składania dokumentów rekrutacyjnych – deklaracja zostanie podpisania po zakwalifikowaniu się Kandydata do udziału w projekcie)

Ja niżej podpisana/y

…………………………………………………………………………………………………..…………………….

/imię i nazwisko/

dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie pn. „Zaraz wracam – wsparcie powrotu do pracy   
po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dziecka do lat 3” (zwany dalej: Projekt) nr wniosku RPWM.10.04.00-28-0056/22, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA**  Formularz należy wypełnić DRUKOWANYMI literami! | | |
| 1 | Kraj |  |
| 2 | Rodzaj uczestnika | indywidualny  pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu |
| 3 | Imię |  |
| 4 | Nazwisko |  |
| 5 | PESEL |  |
| 6 | Płeć | mężczyzna  kobieta |
| 7 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| 8 | Wykształcenie | niższe niż podstawowe  podstawowe  gimnazjalne  ponadgimnazjalne  policealne  wyższe |
| **DANE KONTAKTOWE** | | |
| 9 | Województwo |  |
| 10 | Powiat |  |
| 11 | Gmina |  |
| 12 | Miejscowość |  |
| 13 | Ulica |  |
| 14 | Nr budynku |  |
| 15 | Nr lokalu |  |
| 16 | Kod pocztowy |  |
| 17 | Telefon kontaktowy |  |
| 18 | Adres e-mail |  |
| **SZCZEGÓŁY WSPARCIA** | | |
| 19 | Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy  osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy  osoba bierna zawodowo  osoba pracująca |
| 19a | Osoba pracująca, w tym | w administracji rządowej  w administracji samorządowej  w MMŚP  w organizacji pozarządowej  prowadząca działalność na własny rachunek  w dużym przedsiębiorstwie  inne |
| 19b | Wykonywany zawód | instruktor praktycznej nauki zawodu  nauczyciel kształcenia ogólnego  nauczyciel wychowania przedszkolnego  nauczyciel kształcenia zawodowego  instytucji systemu ochrony zdrowia  kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  pracownik instytucji rynku pracy  pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej  pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej  rolnik  inny |
| 19c | Zatrudniony w: |  |
| 19d | Osoba bierna zawodowo,  w tym | osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  osoba ucząca się  inne |
| **STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | |
| 20 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | tak  nie  odmowa podania informacji |
| 21 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | tak  nie |
| 22 | Osoba z niepełnosprawnościami | tak  nie  odmowa podania informacji |
| 23 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | tak  nie  odmowa podania informacji |

Uprzedzona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data |  |
| Podpis |  |

Jednocześnie oświadczam, że:

* Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji w projekcie „Zaraz wracam - wsparcie powrotu do pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci do lat 3” oraz akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie.

……………………………………………… ………………………………………………

/miejscowość i data/ /czytelny podpis/

* Zostałam/em poinformowana/y, że ww. projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,

……………………………………………… ………………………………………………

/miejscowość i data/ /czytelny podpis/

* Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowanych związanych z realizacją projektu   
  i monitoringiem jego późniejszych rezultatów.

……………………………………………… ………………………………………………

/miejscowość i data/ /czytelny podpis/

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, w formie fotografii analogowej i cyfrowej oraz filmów, w celu dokumentowania zajęć i promocji projektu „Zaraz wracam - wsparcie powrotu do pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci do lat 3”,

……………………………………………… ………………………………………………

/miejscowość i data/ /czytelny podpis/

**Wypełnia zespół projektowy**

|  |  |
| --- | --- |
| Data przyjęcia do projektu: |  |
| Podpis osoby przyjmującej: |  |