



## Załącznik nr 1 do Regulaminu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU  
pn. „Aktywni w edukacji - Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji LOWE w Strumieniu”**

*realizowanego w ramach  
Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)  
dla Priorytetu: FESL.06.00-Fundusze Europejskie dla edukacji  
dla Działania: FESL.06.09-Lokalne Ośrodki Wiedzy i Edukacji – LOWE*

## I. DANE KANDYDATA:

<b>Nazwisko</b>	
<b>Imię (Imiona)</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>PŁEĆ</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
<b>OBYWATELSTWO</b>	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> Obywatel kraju UE - brak polskiego obywatelstwa <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec
<b>Wykształcenie</b> (należy wybrać najwyższe ukończone)	<input type="checkbox"/> ISCED (0-2) Średnie I stopnia lub niższe <input type="checkbox"/> ISCED 3 Ponadgimnazjalne/ponadpodstawowe <input type="checkbox"/> ISCED 4 Policealne <input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wyższe
<b>Korzystanie z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

## II. DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego):

<b>Województwo</b>	<b>Powiat</b>	<b>Gmina</b>
śląskie	cieszyński	Strumień
<b>Miejscowość</b>	<b>Ulica</b>	
<b>Nr budynku</b>	<b>Nr lokalu</b>	<b>Kod pocztowy</b>
<b>Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)</b>	<b>Telefon kontaktowy</b>	<b>Adres e-mail</b>

**III. STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:**

(Prawidłową odpowiedź zaznacz znakiem X)

<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna, w tym:	<input type="checkbox"/> zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo, w tym:	<input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie <input type="checkbox"/> Inne
<input type="checkbox"/> osoba pracująca, w tym:	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) <input type="checkbox"/> osoba pracująca na uczelni <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie naukowym <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie badawczym <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicza <input type="checkbox"/> osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki <input type="checkbox"/> osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej <input type="checkbox"/> inne

**IV. SZCZEGÓLNA SYTUACJA KANDYDATA/KANDYDATKI:**Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwe odpowiedzi znakiem X):

Lp.	Kryterium	Proszę zaznaczyć odpowiedź poprzez wpisanie „X”
1.	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
2.	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ



3.	Jestem osobą z niepełnosprawnościami (Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK, należy dostarczyć zaświadczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
7.	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej). (Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK proszę wpisać czego dotyczy sytuacja)	<input type="checkbox"/> TAK,..... <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY NA PODANIE DANEJ WRAŻLIWEJ
8	Jestem osobą przynależącą do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 / Zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

**V. UCZESTNICTWO:**

<p><b>Warsztaty tematyczne, w których chce uczestniczyć:</b> (Proszę zaznaczyć znakiem X)</p>	<input type="checkbox"/> Szkolenie z florystyki <input type="checkbox"/> Szkolenie z języka angielskiego dla początkujących <input type="checkbox"/> Kurs opiekun osób starszych lub niesamodzielnych <input type="checkbox"/> Szkolenie z gier logicznych i umysłowych <input type="checkbox"/> Warsztaty teatralne <input type="checkbox"/> Kurs szycia na maszynie <input type="checkbox"/> Kurs ogrodnictwa <input type="checkbox"/> Szkolenie z rękodzieła <input type="checkbox"/> Warsztaty kulinarne
<p><b>Specjalne potrzeby wynikające ze stopnia niepełnosprawności (jeśli dotyczy)</b></p>	



## VI. OŚWIADCZENIA

Mam ukończone 18 lat  TAK  NIE

Moje miejsce zamieszkania (w rozumieniu przepisów  
Kodeksu Cywilnego) znajduje się na terenie gminy  
Strumień  TAK  NIE

Mój dochód/dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 200% kryterium dochodowego w ustawie o pomocy społecznej dla osoby samotnie gospodarującej/osoby w rodzinie (odpowiednio od 01.01.2025 r. 2020 zł/1646 zł)

TAK  NIE

W przypadku zaznaczenia „tak” zobowiązuje się do dostarczenia zaświadczenia o dochodzie/dochodach w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej w terminie do.....

### Oświadczam, że:

1. **Samodzielnie**, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Aktywni w edukacji - Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji LOWE w Strumieniu” realizowanego **w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+)** dla Priorytetu: **FESL.06.00-Fundusze Europejskie dla edukacji dla Działania: FESL.06.09-Lokalne Ośrodki Wiedzy i Edukacji – LOWE.**
2. **Jestem** osobą wymagającą podniesienia poziomu umiejętności podstawowych.
3. **Oświadczam**, że spełniam wszystkie kryteria dostępu do udziału w projekcie.
4. **Zostałam/em** poinformowana/y, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społeczno+.
5. **Zostałam/em** poinformowana/y, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
6. **Zapoznałam/em się** z *Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie pn. „Aktywni w edukacji – Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji LOWE w Strumieniu”* i akceptuję jego treść.
7. **Zobowiązuję się** do przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (m.in. sytuacji społecznej, statusu na rynku pracy, informacji dot. kształcenia, edukacji) oraz na wszelkie badania mające na celu określenie realizacji wskaźników zawartych w projekcie.
8. **Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez Gminę Strumień, dla celów działań informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu „**Aktywni w edukacji – Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji LOWE w Strumieniu**”. Jestem świadoma/y, że wyrażenie zgody oznacza, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu, portalach społecznościowych Beneficjenta oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych.
9. **Zrzekam się** niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Gminy Strumień, z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/ wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.
10. **Uprzedzony/a** o odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia, oświadczam, iż informacje/dane podane przeze mnie w Formularzu Zgłoszeniowym pozostają aktualne i zgodne z prawdą na dzień podpisania niniejszej deklaracji.

### VII. ZAŁĄCZNIKI (jeśli dotyczy):

(data)

(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie