|  |
| --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY**  **Projekt „Aktywni Młodzi – program rozwoju kompetencji społecznych”**  **POWR: 01.04.00-00-0061/18** |

|  |
| --- |
| **1. DANE PERSONALNE:** |
| Imię (imiona) i nazwisko |
| **2. OŚWIADCZAM, ŻE:** |
| ■ Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Aktywni Młodzi – program rozwoju kompetencji społecznych”. |
| ■ Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji i udziału w Projekcie „Aktywni Młodzi – program rozwoju kompetencji społecznych” zawartymi w Regulaminie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu. |
| ■ Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie określone w Regulaminie. |
| ■ Zostałem/am poinformowany/poinformowana, że projekt „Aktywni Młodzi – program rozwoju kompetencji społecznych” jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa: I. Osoby młode na rynku pracy; Działanie 1.4: Młodzież solidarna w działaniu i finansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. |
| ■ Zostałem poinformowany/zostałam poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego. |
| ■ Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w Formularzu rekrutacyjnym. |
| ■ Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (email). |

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej (art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego) za złożenie fałszywych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym i pozostałych załącznikach do Regulaminu są prawdziwe i kompletne.**

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

Miejscowość i data Podpis Kandydata/Kandydatki

……………………………………………………………….

Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)

**Załączam** do Formularza rekrutacyjnego:

1. Zakres danych osobowych – Załącznik nr 1
2. Oświadczenie o spełnieniu kryteriów grupy docelowej – Załącznik nr 2
3. Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych – Załącznik nr 3
4. Zaświadczenie dot. edukacji – Załącznik nr 4 (jeśli dotyczy)
5. Oświadczenie rodzica – Załącznik nr 5 (jeśli dotyczy)
6. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub niezdolności do pracy – Załącznik nr 6 (jeśli dotyczy)
7. Oświadczenie – Opieka nad osobą zależną- Załącznik nr 7 (jeśli dotyczy)

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ CENTRUM WSPARCIA KOLPING:** | |
| Nr formularza: |  |
| Data i godzina wpływu: |  |
| Podpis osoby przyjmującej wniosek: |  |