Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „CUS II dla powiatu bełchatowskiego”

WNIOSEK O PRZYZNANIE USŁUGI SPOŁECZNEJ OTOCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

(wypełnia wnioskodawca lub jego opiekun prawny)

I. DANE WNIOSKODAWCY

Dane wnioskodawcy, osoby pełnoletniej, nieubezwłasnowolnionej, odbiorcy usług społecznych.
Dane opiekuna ustawowego, opiekuna prawnego również należy wpisać w rubryce dane wnioskodawcy.
Jeżeli usługa świadczona będzie dla osoby niepełnoletniej lub ubezwłasnowolnionej jej dane należy wpisać w rubryce dane UCZESTNIKA USŁUG SPOŁECZNYCH.

Nazwisko i imię (imiona)											
Płeć											
☐ Kobieta				☐ Mężczyzna							
PESEL/Inny identyfikator											
Obywatelstwo											
Adres zamieszkania											
Ulica, nr domu/ nr lokalu											
Miejscowość, kod pocztowy											
Powiat											
Gmina											
Województwo											
Telefon kontaktowy											
Adres e-mail											
Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)											

Wykształcenie:		
☐ niższe niż podstawowe		
☐ podstawowe		
☐ gimnazjalne		
☐ ponadgimnazjalne: zawodowe		
☐ ponadgimnazjalne: średnie		
☐ pomaturalne/ policealne		
☐ wyższe		
Osoba bierna zawodowo:		
☐ NIE	☐ TAK w tym:	☐ ucząca się
		☐ nie ucząca się
Osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy:		
☐ NIE	☐ TAK	

Osoba pracująca:	
☐ NIE	☐ TAK
W tym: (jeżeli dotyczy)	
☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty] ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)	☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ Inne

II. DANE UCZESTNIKA USŁUG SPOŁECZNYCH

Dane osoby niepełnoletniej lub ubezwłasnowolnionej, odbiorcy usług społecznych. Jeśli osoba jest pełnoletnia i nieubezwłasnowolniona i dane są takie same jak wyżej, sekcji II nie trzeba wypełniać.

Nazwisko i imię (imiona)											
Płeć											
□ Kobieta					□ Mężczyzna						
PESEL/Inny identyfikator											
Obywatelstwo											
Adres zamieszkania											
Ulica, nr domu/ nr lokalu											
Miejscowość, kod pocztowy											
Powiat											
Gmina											
Województwo											
Telefon kontaktowy											
Adres e-mail											
Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)											
Wykształcenie:											
☐ niższe niż podstawowe											
☐ podstawowe											
☐ gimnazjalne											
☐ ponadgimnazjalne: zawodowe											
☐ ponadgimnazjalne: średnie											
☐ pomaturalne/ policealne											
☐ wyższe											
Osoba bierna zawodowo:											
☐ NIE	☐ TAK	☐ ucząca się - data zakończenia edukacji w obecnej placówce:									

	w tym:	☐ nie ucząca się
Osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy:		
☐ NIE		☐ TAK
Osoba pracująca:		
☐ NIE		☐ TAK
W tym: (jeżeli dotyczy)		
☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty] ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)		☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ Inne

Oświadczam, że:

1. Oświadczam, iż zostałam(-em) poinformowana(-y), że projekt jest współfinansowany ze środków EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO PLUS.
2. Oświadczam, że podopieczny pozostaje pod moją faktyczną opieką całodobową (jeśli dotyczy).
3. Uprzedzona(-y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Wniosku są zgodne z prawdą.
4. Oświadczam, że zapoznałam(-em) się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „CUS II dla powiatu bełchatowskiego”.
5. Oświadczam, iż zostałam(-em) poinformowana(-y), że złożenie Wniosku o Przyznanie Usługi Społecznej jest jednoznaczne z oświadczeniem o wyrażeniu woli uczestnictwa w projekcie.
6. Oświadczam, iż wypełnienie niniejszego Wniosku nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
7. Oświadczam, że po zakwalifikowaniu się do Projektu, zobowiązuję się do złożenia następujących dokumentów:

– Załącznik nr 3- Deklarację Uczestnictwa,

…….. ……

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU lub jeżeli usługa świadczona będzie dla osoby niepełnoletniej lub ubezwłasnowolnionej OPIEKUNA USTAWOWEGO, OPIEKUNA PRAWNEGO