|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**  w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020  Osi Priorytetowej 5 Zatrudnienie, Działanie 5.2 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy,  Poddziałanie 5.2.2 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy | | |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Pesel |  |
| 3. | Adres zamieszkania |  |
| 4. | Nr telefonu |  |
| 5. | Status na rynku pracy | Oświadczam, że:   * Jestem osobą bezrobotną **powyżej 30 roku życia** zarejestrowaną  w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bytowie * Jestem osobą **długotrwale bezrobotną** (pozostającą bez zatrudnienia nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy) * Jestem osobą o **niskich kwalifikacjach** (brak wykształcenia, posiadam wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie) * Jestem **kobietą** * Jestem osobą **powyżej** **50 roku życia** * Jestem osobą z **niepełnosprawnościami** |
| 6. | Deklaruję chęć udziału w **szkoleniach** po zakończeniu których zostanę skierowany/a do **odbycia prac interwencyjnych lub stażu** |      tak   nie  W przypadku **zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej** proszę określić, jakimi **kierunkami szkoleń** jest Pan/i zainteresowany/a (max. 3) - **przykłady:**   * Magazynier z obsługą wózka widłowego * Spawanie * Operator obrabiarek CNC * Operator koparki * Operator żurawi przenośnych HDS * Montażu i demontażu rusztowania * Prawo jazdy kat. C,C+E,D * Palacz kotłów CO * Szkolenia energetyczne * Kurs pedagogiczny * Kurs ratownika wodnego * Kurs agenta ubezpieczeniowego * Inne szkolenie (proszę podać nazwę lub zakres szkolenia) ............................................................................................   ………………………………………………………………………………………………….. |
| 7. | Deklaruję chęć udziału **tylko** **w** **pracach interwencyjnych lub** **tylko** **w** **stażu**, (bez szkolenia). |      tak   nie (Proszę wskazać: proponowane stanowisko, branże lub dane pracodawcę.)  ……………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………… |
| **Data i czytelny podpis** ........................ ............................................................................ | | |

**Wypełnia osoba rekrutująca do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Motywacja uczestnika/czki do wzięcia udziału  w projekcie (np. wezwana przez doradcę klienta, samodzielne zgłoszenie itd.)  Opinia osoby rekrutującej | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………............................................................ |

.................................................

(data, podpis osoby rekrutującej)

**Ocena kryteriów formalnych (wypełnia pracownik Urzędu Pracy)**

|  |  |
| --- | --- |
| * spełnia | * nie spełnia |

..........................................

(podpis pracownika PUP)