|  |
| --- |
| **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   nieW 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)