

FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATA/KANDYDATKI PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM

TU WPISZ TYTUŁ SWOJEGO PROJEKTU realizowany jest w ramach LSR na lata 2016-2023 LGD Miasto Włocławek, w ramach RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa: 11. Wzrost aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców objętych Lokalnymi Strategiami Rozwoju, Działanie 11.1: Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR. Dofinansowanie projektu z EFS wynosi: **TU WPISZ WARTOŚĆ DOFINANSOWANIA Z UE, NIE CAŁKOWITĄ WARTOŚĆ PROJEKTU**

Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu

Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ)	
Data, miejsce i godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS

Dane uczestnika	1.	Imię (imiona)	
	2.	Nazwisko	
	3.	PESEL	
	4.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Dane kontaktowe uczestnika	5.	Ulica	
	6.	Nr domu	
	7.	Nr lokalu	
	8.	Miejscowość	
	9.	Obszar zamieszkania (należy wstawić X w odpowiednim polu)	Obszar miejski <input type="checkbox"/>
			Obszar wiejski <input type="checkbox"/>
	10.	Kod pocztowy	
	11.	Województwo	
	12.	Powiat	
13.	Gmina		

	14.	Telefon kontaktowy				
	15.	Adres poczty elektronicznej				
Wykształcenie	Wyższe		<input type="checkbox"/>			
	Policealne		<input type="checkbox"/>			
	Ponadgimnazjalne		<input type="checkbox"/>			
	Gimnazjalne		<input type="checkbox"/>			
	Podstawowe		<input type="checkbox"/>			
	Niższe niż podstawowe		<input type="checkbox"/>			
<i>Status kandydata/kandydatki</i>						
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Bezrobotny		<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy					
	<input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna		<input type="checkbox"/> inne			
	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy					
	<input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna		<input type="checkbox"/> inne			
	Osoba bierna zawodowo		<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
	<input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu		<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się		<input type="checkbox"/> inne	
Osoba pracująca		<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE		