



Załącznik nr 7 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Zwiększamy dostępność do usług opiekuńczych w Witkowie”

## **FORMULARZ REKRUTACYJNY**

PROJEKT: Zwiększamy dostępność do usług opiekuńczych w Witkowie

	<b>DANE UCZESTNIKA PROJEKTU</b>			
Imię (imiona)				
Nazwisko				
PESEL				
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna			
Wiek				
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe			
Miejscowość				
Ulica				
Nr domu		Nr lokalu		
Kod pocztowy		Poczta		
Powiat				
Województwo				
Telefon kontaktowy				
Adres e-mail				
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy		<input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna	
			<input type="checkbox"/> inne	
			<input type="checkbox"/> osoba należąca do III profilu pomocy	
			<input type="checkbox"/> osoba należąca do I lub II profilu pomocy	



	<input type="checkbox"/> bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	<input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna	
		<input type="checkbox"/> inne	
	<input type="checkbox"/> bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
		<input type="checkbox"/> ucząca się	
		<input type="checkbox"/> inne	
Osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z Ustawą z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej tj spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określone w art. 7 ustawy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba lub rodzina korzystające ze wsparcia w ramach PO PŻ	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba doświadczająca wielokrotnego wykluczenia.	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji