|  |  |
| --- | --- |
| PUP_logo_podstawowe_rgb_small | Projekt pilotażowy **„Mama i Praca – to się opłaca”**  realizowany przez Powiatowy Urząd Pracy w Proszowicach  ze środków Funduszu Pracy |

Załącznik nr 1

do Regulaminu realizacji projektu pilotażowego

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

do udziału w projekcie pilotażowym

**„Mama i Praca - to się opłaca”**

Fakt złożenia formularza zgłoszeniowego nie gwarantuje udziału w projekcie pilotażowym

Składając formularz kandydat oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem projektu pilotażowego i akceptuje wszystkie jego zapisy.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE** | | | | | |
| 1. Imię: |  | | | | |
| 1. Nazwisko: |  | | | | |
| 1. PESEL: |  | | | | |
| 1. Adres zamieszkania   i dane kontaktowe: | Ulica i numer domu/lokalu: | |  | | |
| Kod pocztowy i miejscowość: | |  | | |
| Telefon kontaktowy: | |  | | |
| Adres e-mail: | |  | | |
| 1. Przebywanie na terenie powiatu   proszę wpisać datę od kiedy kandydat zamieszkuje na terenie Powiatu Proszowickiego -nie musi to być tożsame z posiadanym adresem zameldowania |  | |  | | |
| 1. Wykształcenie:   proszę wybrać właściwą odpowiedź | Podstawowe | Gimnazjalne | | | Zasadnicze zawodowe |
| Średnie zawodowe /  ogólnokształcące | Policealne | | | Wyższe |
| 1. Kwalifikacje/umiejętności zawodowe: |  | | | | |
| 1. Imię i nazwisko dziecka/dzieci do 6 r.ż. oraz data urodzenia: | 1. | | | ur. | |
| 2. | | | ur. | |
| 3. | | | ur. | |
| 1. Po urodzeniu ostatniego dziecka | podjęłam pracę | | | | |
| nie podjęłam pracy | | | | |
| 1. Ze względu na moją obecną sytuację deklaruję udział w ścieżce: | A - dla kobiet, które opiekują się dzieckiem/dziećmi w domu | | | | |
| B - dla kobiet, których dziecko/dzieci są w przedszkolu i mają zamiar podjąć staż w niepełnym wymiarze godzin | | | | |
| C - dla kobiet, których dziecko/dzieci są w przedszkolu i mają zamiar podjąć pracę | | | | |

**Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne oraz jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.**

**Przyjmuję również do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą.**

*Czytelny podpis uczestnika*

*Miejscowość i data*

)

/

**Ocena spełnienia warunków udziału w projekcie pilotażowym (wypełnia doradca klienta)**

Kandydat spełnia warunki uczestnictwa w projekcie pilotażowym

Tak

Nie

Uzasadnienie:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

Wybór ścieżki wsparcia:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

*Czytelny podpis doradcy klienta*

*Miejscowość i data*