*Załącznik nr 1C*

*do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Utworzenie placówek wsparcia dziennego na terenie gminy Pierzchnica” z dnia 2 czerwca 2021 r.*

**Formularz rekrutacji do projektu**

**„Utworzenie placówek wsparcia dziennego na terenie gminy Pierzchnica”**

**dla UP-wychowawcy PWD (Zad. 1)**

|  |
| --- |
| Data wpływu ………………….. |
| Nr identyfikacji ………………… |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

1. **Dane osobowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię |  |
| 2. | Nazwisko |  |
| 3. | Pesel |  |
| 4. | Płeć  *(proszę wstawić „x” we właściwej komórce)* | Kobieta  Mężczyzna |
| 5. | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| 6. | Data i miejsce urodzenia |  |
| 7. | Adres zamieszkania | Miejscowość: ……………………..  Ulica: ………………………………  Nr domu:………………………….  Nr lokalu: …………………………  Kod pocztowy: ………………….. |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| 8. | Wykształcenie w chwili przystąpienia do projektu |  niepełne podstawowe   podstawowe   gimnazjalne   zasadnicze zawodowe   średnie   wyższe |
| 9. | Status na rynku pracy |  osoba pracująca   osoba bierna zawodowo ucząca się   osoba bierna zawodowo nieucząca się   osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy   osoba bezrobotna nie zarejestrowana w urzędzie pracy |
| 10. | Wykonywany zawód |  |
| 11. | Miejsce zatrudnienia |  |
| 12. | Czy jesteś osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, imigrantem, osobą obcego pochodzenia? |  Tak   Nie |
| 13. | Czy jesteś osobą bezdomną lub wykluczoną z dostępu do mieszkań? |  Tak   Nie |
| 14. | Czy jesteś osobą przebywającą  w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | * Tak   w tym: w gospodarstwie domowym  z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu?   * Tak * Nie    Nie |
| 15. | Czy posiadasz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności? |  Tak   Nie  *Weryfikacja na podstawie dokumentu* |
| 16. | Czy jesteś osobą żyjącą  w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu? |  Tak   Nie |
| 17. | Czy jesteś osobą w innej niż wymienionej powyżej niekorzystnej sytuacji społecznej? |  Tak   Nie |
| 18. | Czy aktualnie pozostajesz w zatrudnieniu w MGBP w Pierzchnicy? Jeśli tak, proszę wskazać rodzaj umowy. |  Tak   umowa o pracę na czas nieokreślony   umowa o pracę na czas określony do …………………………… (podaj datę)   Nie  *Weryfikacja pracownika ds. kadr MGBP* |
| 19. | Czy posiadasz kwalifikacje do pracy wychowawcy w placówce wsparcia dziennego wskazane w art. 26 ust. 1 pkt. 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej? Zaznacz właściwe. |  Tak   wykształcenie wyższe: – na kierunku pedagogika, pedagogika specjalna, psychologia, socjologia, praca socjalna, nauki o rodzinie lub na innym kierunku, którego program obejmuje resocjalizację, pracę socjalną, pedagogikę opiekuńczo-wychowawczą lub – na dowolnym kierunku, uzupełnione studiami podyplomowymi w zakresie psychologii, pedagogiki, nauk o rodzinie, resocjalizacji lub kursem kwalifikacyjnym z zakresu pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej,   co najmniej wykształcenie średnie lub średnie branżowe i co najmniej  3-letni staż pracy z dziećmi lub rodziną   Nie  *Weryfikacja pracownika ds. kadr MGBP* |

1. **Oświadczenia:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia  6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 1444  z późn. zm.) przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że podane przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. |
|  | Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji uczestnictwa  w Projekcie, nie zgłaszam do niego zastrzeżeń i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień. |
|  | W związku z przystąpieniem do Projektu „Utworzenie placówek wsparcia dziennego na terenie gminy Pierzchnica”, oświadczam, że obecnie nie korzystam z tego samego wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. |

Pierzchnica, dn. ……………. …………………………………………….

(podpis kandydata)

1. **Dołączone wymagane załączniki:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa załącznika | Załączono do wniosku  Należy zaznaczyć właściwą rubrykę „**x**”  UWAGA!  Pole zaciemnione wypełnia Komisja Rekrutacyjna | | | |
| **1. Dokument potwierdzający niepełnosprawność dziecka/członka rodziny** | | | | |
|  | TAK | NIE DOTYCZY | TAK | NIE |
| 1.1 Kserokopia\* dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność kandydata |  |  |  |  |
| 2. **Oświadczenia** | | | | |
|  | TAK | NIE | TAK | NIE |
| 2.1 Oświadczenie  o przetwarzaniu danych osobowych |  |  |  |  |

*\*kserokopia powinna być poświadczona za zgodność z oryginałem przez pracownika MGBP   
(oryginał dokumentu należy przedstawić do wglądu)*

|  |  |
| --- | --- |
| Potwierdzam zatrudnienie pracownika  w MGBP\* |  Tak   umowa o pracę na czas nieokreślony   umowa o pracę na czas określony do ………………………………..   Nie |
| Potwierdzam kwalifikacje zawodowe pracownika\* |  Tak   wykształcenie wyższe: – na kierunku pedagogika, pedagogika specjalna, psychologia, socjologia, praca socjalna, nauki o rodzinie lub na innym kierunku, którego program obejmuje resocjalizację, pracę socjalną, pedagogikę opiekuńczo-wychowawczą lub – na dowolnym kierunku, uzupełnione studiami podyplomowymi w zakresie psychologii, pedagogiki, nauk o rodzinie, resocjalizacji lub kursem kwalifikacyjnym  z zakresu pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej,   co najmniej wykształcenie średnie lub średnie branżowe i co najmniej  3-letni staż pracy z dziećmi lub rodziną   Nie |

*\*wypełnia pracownik ds. kadr MGBP*

Dane w zakresie niezbędnym do procesu rekrutacji do Projektu dla wychowawcy świetlicy zweryfikował pracownik ds. kadr i księgowości MGBP w Pierzchnicy w dniu …………………………..

Informacji udzielił ………………………………………………………………

Pierzchnica, dnia …………………… ………………………………………

*Podpis osoby dokonującej weryfikacji*