Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

**PT. „AKTYWNI RODZICE W SEPÓLNIE KRAJEŃSKIM”**

*Prosimy wypełnić tylko białe pola pismem*

1. **Dane personalne Uczestnika projektu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię |  | |
| Nazwisko |  | |
| Data urodzenia |  | |
| Płeć\* | Kobieta |  |
| Mężczyzna |  |
| Wykształcenie\* | Wyższe |  |
| Średnie |  |
| Podstawowe |  |
| Pesel |  | |
| Seria i nr dowodu osobistego |  | |
| Numer telefonu |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE DZIECKA, KTÓRE MA UCZĘSZCZAĆ DO ŻŁOBKA** | | | |
| Imię i nazwisko dziecka |  | | |
| Wiek dziecka |  | | |
| Data urodzenia dziecka | dzień | miesiąc | rok |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | |
| Ulica |  | Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy | |  | |
| Województwo |  | Powiat |  | | |
| e-mail |  | | | | |

\*Prosimy postawić znak X we właściwej kratce

1. **Status Uczestnika projektu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | **PROSZĘ ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ** | |
| Aktualnie przebywam na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim | | Jeśli tak to do kiedy? | TAK | NIE |
| Data: | |
| Aktualnie przebywam na urlopie wychowawczym | | Jeśli tak to do kiedy? | TAK | NIE |
| Data: | |
| Jestem osobą: | zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy 1 | | TAK | NIE |
| powracającą na rynek pracy, posiadająca co najmniej jedno dziecko w wieku do 3 lat | | TAK | NIE |
| pozostającą bez zatrudnienia po urodzeniu dziecka | | TAK | NIE |
| posiadającą co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 3 roku życia | | TAK | NIE |
| pozostającą w trudnej sytuacji materialnej | | TAK | NIE |
| samotnie wychowującą dziecko | | TAK | NIE |
| niepełnosprawną z orzeczeniem o niepełnosprawności | | TAK | NIE |
| będącą rodziną zastępczą | | TAK | NIE |

1. **Oświadczenie**

Świadomy/a odpowiedzialności, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są prawdziwe.

Sępólno Krajeńskie, dnia…………………………….. ………………………………

Podpis osoby zgłaszającej się do projektu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Należy dostarczyć stosowne zaświadczenie z właściwego PUP