**Kwestionariusz osobowy dotyczący udziału w Projekcie**

***Twój żłobek w Gminie Bełchatów – „Mali Giganci”***

**RPLD.10.01.00-10-C014/19**

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 realizowany przez *SQOOLIO Milena Olejnik* w partnerstwie z *W3A.PL Sp. z o.o.*

1. **Dane kandydata (matki/ojca/opiekunki prawnej/opiekuna prawnego):**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Data urodzenia  |  |
| PESEL |  |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Nazwa Miasta/Gminy |  |
| Nazwa Powiatu |  |
| Nazwa Województwa |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr telefonu |  |

1. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu/oddania dziecka pod opiekę do żłobka - **proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem „x”** :

□ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy[[1]](#footnote-1)

□ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy[[2]](#footnote-2)

□ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy w tym osoba długotrwale bezrobotna[[3]](#footnote-3)

□ Osoba bierna zawodowo[[4]](#footnote-4) , w tym przebywająca na:

□ urlopie wychowawczym

□ Osoba zatrudniona – czynnie pracująca[[5]](#footnote-5)

□ Osoba zatrudniona- przebywająca na urlopie macierzyńskim[[6]](#footnote-6)

□ Osoba zatrudniona – przebywająca na urlopie rodzicielskim[[7]](#footnote-7)

Wykonywany zawód: ………………………………………………………………………………………………, miejsce zatrudnienia

(nazwa i adres zakładu pracy): ………….……..………………………………………………………………………………………………

1. Wykształcenie – **proszę zaznaczyć jedną odpowiedź znakiem „x” :**

□ Niższe niż podstawowe (ISCED 0)

□ Podstawowe (ISCED 1)

□ Gimnazjalne (ISCED 2)

□ Ponadgimnazjalne (ISCED 3

□ Policealne (ISCED 4)

□ Wyższe (ISCED 5-8)

1. Przynależność do grupy docelowej - **proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem „x”** :

□ Jestem rodzicem/opiekunem pranym dziecka w wieku od 20 tygodnia do 3 roku życia;

□ Mieszkam na terenie gminy wiejskiej Bełchatów;

□ Jestem osobą z niepełnosprawnością (jeśli dotyczy);[[8]](#footnote-8)

1. **Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka  |  |
| Data urodzenia dziecka  |  |
| PESEL dziecka  |  |
| Miejsce urodzenia dziecka |  |

**Proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem „x”:**

□ Dziecko spełnia warunki kwalifikowalności w projekcie, tj. z dniem objęcia wsparciem i opieką w żłobku jest w wieku od 20 tygodnia do 3 roku życia;

□ Dziecko posiada zaświadczenie o niepełnosprawności [[9]](#footnote-9);

1. **Oświadczenia:**

**Pytania niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji i monitorowania uczestnika** - prosimy o szczerą odpowiedź na następujące pytania:

1. Czy jest Pani/Pan osobą z rodziny o niskich dochodach określonym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 17.07.2012 [Dz. U.2012.823]? [[10]](#footnote-10)

 □ TAK □ NIE

1. Czy jest Pani/Pan osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci do 3 roku życia?

 □ TAK □ NIE

1. Czy jest Pani/Pan osobą, która sprawuje opiekę nad dzieckiem/dziećmi z niepełnosprawnością?

 □ TAK □ NIE

1. Czy jest Pani/Pan osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?

 □ TAK □ NIE

1. Czy jest Pani/Pan osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkania?

 □ TAK □ NIE

1. Czy jest Pani/Pan osobą z niepełnosprawnościami?

 □ TAK □ NIE

1. Czy jest Pani/Pan w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione wyżej)?

 □ TAK □ NIE

**Jeśli TAK to jakiej?**

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

* Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Kwestionariuszu osobowym są zgodne z prawdą.
* Oświadczam, że zapoznałem(am) się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*.
* Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu Twój żłobek w Gminie Bełchatów – „Mali Giganci” nr RPLD.10.01.00-10-C014/19zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
* Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego i mojego dziecka w celu realizacji oraz promocji Projektu oraz na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku w całości i fragmentach w publikowanych materiałach m.in. na stronie www Projektu zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.Nr 24, poz.83, z późn. zm.).
* Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w Projekcie.
* Zostałem(am) poinformowany(a), że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.
* Jestem świadomy(a), iż złożenie Kwestionariusza osobowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
* Zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy(a), że w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie udziału w ww. Projekcie Beneficjent - *SQOOLIO Milena Olejnik* będzie miała prawo dochodzić roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

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

Miejscowość i data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego - kandydata

1. **osoba bezrobotna** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną w rozumieniu Wytycznych w zakresie przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wymagane zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy [↑](#footnote-ref-2)
3. jw. [↑](#footnote-ref-3)
4. **osoba bierna zawodowo** – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bierna zawodowo urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bierną zawodowo, chyba, że jest zarejestrowana jako bezrobotna, wówczas zgodnie z definicją należy wykazać ją jako osobę bezrobotną. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo, w rozumieniu Wytycznych w zakresie przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020. [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wymagane zaświadczenie o zatrudnieniu z zakładu pracy [↑](#footnote-ref-5)
6. jw. [↑](#footnote-ref-6)
7. jw. [↑](#footnote-ref-7)
8. **osoba z niepełnosprawnościami** – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. W przypadku projektów realizowanych w celu tematycznym 10 Inwestowanie w kształcenie, szkolenie i szkolenie zawodowe na rzecz zdobywania umiejętności i uczenia się przez całe życie osoba z niepełnosprawnością to również uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym, posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, oraz dzieci i młodzież, posiadające orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia te są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej. **Wymagany do wglądu dokument potwierdzający.** [↑](#footnote-ref-8)
9. Uczeń albo dziecko posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności oraz dzieci i młodzież posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej. **Wymagany do wglądu dokument potwierdzający.** [↑](#footnote-ref-9)
10. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wymagane zaświadczenie o dochodach [↑](#footnote-ref-10)