FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE "AKTYWIZACJA SPOŁECZNO- ZAWODOWA W GMINIE LISEWO"

***Część A***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uzupełnia osoba przyjmująca dokument** | | |
| *Numer zgłoszenia* |  | …....…........................................................................................…….  data i godzina wpływu, podpis osoby przyjmującej |

***Część B***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI: | | |  |
| Imię (imiona): | Nazwisko: |  | |
| Data urodzenia: | Miejsce urodzenia: |  | |
| PESEL: | Wiek w chwili przystąpienia do projektu: |  | |
| DANE ADRESOWE KANDYDATA/KI: | | |  |
| Miejscowość: | Ulica/nr mieszkania/domu: |  | |
| Kod pocztowy: | Poczta: |  | |
| Tel. stacjonarny: | Tel. komórkowy: |  | |
| Płeć: kobieta mężczyzna | | |  |
| Pytania uzupełniające:  osoba długotrwale bezrobotna  osoba zamieszkuje obszar rewitalizacji w Gminie Lisewo | | |  |
| ***Oświadczam, że:***  1. Zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Aktywizacja społeczno- zawodowa w gminie Lisewo”* i w pełni akceptuję zapisy tego dokumentu.  2. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby projektu wskazanego powyżej.  3. Jestem uprawniony/na do uczestnictwa w projekcie zgodnie z jego wymogami.  4. Zostałem/am poinformowany/na, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej   w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.  5. Wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.  6. Oświadczam, że spełniam kryteria rekrutacji tj. przynależę do grupy docelowej projektu:  a) jestem osobą zagrożoną ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – na potwierdzenie załączam stosowne dokumenty,  b) mieszkam na obszarze objętym LSR,  c) nie uczestniczyłem/am w innym projekcie finansowanym w ramach projektu grantowego „Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania „Vistula-Terra Culmensis- Rozwój przez Tradycję”.  …………………….……………………….  czytelny podpis kandydata/tki | | | |
|  | | | |
| Oświadczam, że jestem świadom odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, zgodnie  z art. 233 § 1, § 2, § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. 2020 poz. 1444 ze zm.).  Zgodnie z art. 233 § 1 i § 6 kodeksu karnego za składanie fałszywych oświadczeń zawierających nieprawdę lub zatajających prawdę, mających służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub  w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, grozi odpowiedzialność karna w wymiarze do 3 lat pozbawienia wolności.  ……...…………………………………………..  czytelny podpis kandydata/tki | | | |