

**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

„***Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie sanockim (IV)”***

**Projekt realizowany w ramach *Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych.***

**I. WYPEŁNIA OSOBA BEZROBOTNA**

**1. Dane personalne:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWISKO I IMIĘ** |  |
| **PESEL** |  |
| **TELEFON** |  |
| **e-mail** |  |
| **WYKSZTAŁCENIE** | 🗆 brak🗆 podstawowe (ISCED 1) | 🗆 gimnazjalne (ISCED 2)🗆 ponadgimnazjalne (ISCED 3) | 🗆policealne (ISCED 4)🗆 wyższe (ISCED 5-8) |

**2. Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:**

* **nie kształcę się** (nie uczestniczę w kształceniu formalnym, czyli szkolnym (publicznym lub niepublicznym -**w trybie stacjonarnym** na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, zasadniczej szkoły zawodowej, szkoły średniej ogólnokształcącej lub zawodowej, szkoły policealnej, studiów wyższych lub doktoranckich)
* **nie szkolę się i nie zakończyłem/am szkolenia finansowanego ze środków publicznych
w okresie ostatnich 4 tygodni** (nie uczestniczę i nie uczestniczyłem/am w okresie ostatnich
4 tygodni w zajęciach pozaszkolnych finansowanych ze środków publicznych mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy)
* **pozostaję bez zatrudnienia nieprzerwanie powyżej ……. miesięcy** (należy wykazać faktyczny, nieprzerwany czas pozostawania bez zatrudnienia z uwzględnieniem zarówno okresu przed rejestracją w Powiatowym Urzędzie Pracy, jak i po ostatniej rejestracji)
* zakończyłem/-am udział w projekcie z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO oraz współpracuję w tym zakresie z działającymi na obszarze realizacji projektu instytucjami pomocy i integracji społecznej.

**W ramach projektu „*Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie sanockim (IV)*” jestem zainteresowany/a:**

□ udziałem w stażu

□ udziałem w szkoleniu

□ otrzymaniem bonu szkoleniowego

□ otrzymaniem bonu na zasiedlenie

□ zatrudnieniem w ramach prac interwencyjnych

□ otrzymaniem dofinansowania kosztów podjęcia działalności gospodarczej

□ zatrudnieniem w ramach doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy

**Status uczestnika projektu w chwili aplikowania do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia | * Tak
* Nie
* Odmawiam podania informacji (osoba może nadal wziąć udział w projekcie)
 |
| 2.Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * Tak
* Nie
 |
| 3.Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności | * Tak
* Nie
 |
| UZUPEŁNIĆ, JEŚLI WSKAZANO „TAK” |  |
| 4.Jakie usługi dostępnościowe musimy zapewnić żeby Pan/Pani czuł/a się komfortowo | * Tłumacz języka migowego
* Asystent
* Pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
* Nie potrzebuję usług dostępnościowych
* Inne………………………………..

……………………………………. |
| 5.Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | * Tak
* Nie
* Odmawiam podania informacji (osoba może nadal wziąć udział w projekcie)
 |

**W związku z aplikowaniem do projektu pn.** „***Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie sanockim (IV)”* oświadczam, że:**

1. Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP w Sanoku w wieku 18-29 lat.
2. Zobowiązuję się do składania wszelkich wyjaśnień oraz dodatkowych informacji w szczególności po przerwaniu lub zakończeniu udziału w projekcie, niezależnie od faktu figurowania w rejestrze PUP w Sanoku jako osoba bezrobotna.
3. W przypadku zaistnienia zmian w moich danych osobowych zobowiązuję się w terminie do 3 dni poinformować pisemnie o tym fakcie Urząd.

***Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.***

DATA I PODPIS OSOBY BEZROBOTNEJ …………………………………………

**II. WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU**

Weryfikacja kryteriów kwalifikowalności:

* Status osoby bezrobotnej zarejestrowanej w PUP w Sanoku
* Osoba w wieku 18-24 lata (przed dniem 25 urodzin) nie mająca zatrudnienia, nie uczestnicząca w kształceniu (aktualnie) i nie uczestnicząca w szkoleniu finansowanym ze środków publicznych w ciągu ostatnich 4 tygodni - tzw. NEET do 25 roku życia
* Data ostatniej rejestracji …………….…….……..
* Osoba w wieku 25-29 lat (przed dniem 30 urodzin) nie mająca zatrudnienia, nie uczestnicząca w kształceniu (aktualnie) i nie uczestnicząca w szkoleniu finansowanym ze środków publicznych w ciągu ostatnich 4 tygodni - tzw. NEET do 29 roku życia
* Osoba bezrobotna z ustalonym I profilem pomocy
* Osoba bezrobotna z ustalonym II profilem pomocy

|  |
| --- |
| * **Osoba bezrobotna, kwalifikująca się do udziału w projekcie** „***Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie sanockim (IV)”***
 |

**Kryteria dodatkowe:**

* Osoba bezrobotna do 25 roku życia (przed dniem 25 urodzin) nieprzerwanie pozostająca bez zatrudnienia przez okres ponad 6 miesięcy (należy zweryfikować w systemie Syriusz czy w okresie min. 6 miesięcy osoba nie była wyłączona z ewidencji osób bezrobotnych z powodu podjęcia zatrudnienia)
* Osoba bezrobotna w wieku 25 lat lub więcej nieprzerwanie pozostająca bez zatrudnienia przez okres ponad 12 miesięcy (należy zweryfikować w systemie Syriusz czy w okresie min. 12 miesięcy osoba nie była wyłączona z ewidencji osób bezrobotnych z powodu podjęcia zatrudnienia)
* Osoba bezrobotna niepełnosprawna
* Osoba bezrobotna o niskich kwalifikacjach (posiadająca wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe lub zasadnicze zawodowe)

**Wsparcie** musi zostać przedstawione najpóźniej:

-do 4 m-cy od daty ostatniej rejestracji w PUP tj.: do dnia ……………..…….. (w przypadku NEET do 25 roku życia)

-do 4 m-cy od dnia przystąpienia do projektu(w przypadku NEET po 25 roku życia)

 Data i podpis pracownika przyjmującego formularz

 ……………………………………………