



**Deklaracja uczestnictwa w Projekcie
POKL.05.04.02-00-F70/13
„Każdy głos jest ważny”**

Projekt realizowany w Powiecie Szczecineckim

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI		
1	Imię i nazwisko	
2	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
3	Wiek w chwili przystępowania do projektu (Należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie.)	
4	Data urodzenia	
5	PESEL	
6	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe, gimnazjalne i niższe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (zawodowe, średnie) <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe
7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
8	Ulica	
9	Nr domu	
10	Nr lokalu	
11	Miejscowość	
12	Obszar	<input type="checkbox"/> obszar wiejski (gminy wiejskie, miejskowiejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców) <input type="checkbox"/> obszar miejski (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców)
13	Kod pocztowy	
14	Województwo	
15	Powiat	
16	Telefon stacjonarny	
17	Telefon komórkowy	
18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	



STATUT UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
19	<input type="checkbox"/> Bezrobotny/a	<input type="checkbox"/> w tym osoba długotrwale bezrobotna
	<input type="checkbox"/> Nieaktywny/a zawodowo	<input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się lub kształcąca <input type="checkbox"/> w tym osoba reprezentująca organizację pozarządową
	<input type="checkbox"/> Zatrudniony/a	w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w administracji publicznej <input type="checkbox"/> w mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w małym i (lub) średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Samozatrudniony/a <input type="checkbox"/> Rolnik

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie do monitoringu i ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.
3. Oświadczam, iż spełniam warunki formalne kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:
 - **Jestem przedstawicielem/przedstawicielką organizacji pozarządowej lub pracownikiem/pracowniczką administracji samorządowej działającej na terenie Powiatu Szczecineckiego**
 - **Posiadam wykształcenie średnie lub wyższe**
4. Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
5. Wyrażam chęć uczestnictwa w Projekcie „Każdy głos jest ważny” i oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Miejscowość i data

Podpis uczestnika/uczestniczki