



KARTA ZGŁOSZENIOWA

Nazwa Wnioskodawcy

Gmina Gniezno / „Gminny Żłobek w Zdziechowie”

Tytuł projektu i numer:

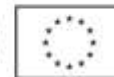
„Pierwszy publiczny żłobek w Gminie Gniezno wspiera rodziców”,
RPWP 06.04.01-30-0077/19

Dane kandydata - matki/opiekunki lub ojca/opiekuna dziecka

Imię											
Nazwisko											
PESEL											
	Zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL										
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 wyższe										<input type="checkbox"/>
	ISCED 4 policealne										<input type="checkbox"/>
	ISCED 3 ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)										<input type="checkbox"/>
	ISCED 2 gimnazjalne										<input type="checkbox"/>
	ISCED 1 podstawowe										<input type="checkbox"/>
	ISCED 0 brak										<input type="checkbox"/>

Dane kontaktowe kandydata – matki/opiekunki lub ojca/opiekuna dziecka

Województwo										
Powiat										
Gmina										
Miejscowość										
Ulica										
Nr budynku										
Nr lokalu										
Kod pocztowy										
Telefon kontaktowy										
Adres e-mail										



Status Kandydata – matki/opiekunki lub ojca/opiekuna dziecka			
<i>Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć X !!</i>			
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy	TAK		NIE
Bezrobotny nie zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	TAK		NIE
W tym długotrwale bezrobotny - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (> 12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie	TAK		NIE
Bierny zawodowo Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)	TAK		NIE
W tym osoba ucząca się	TAK		NIE
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	TAK		NIE
Osoba pracująca (niezależnie od rodzaju umowy)	TAK		NIE
Osoba pracująca w administracji rządowej			
Osoba pracująca w administracji samorządowej			
Inne			
Osoba pracująca w MMŚP			
Osoba pracująca w organizacji pozarządowej			
Osoba prowadząca działalność na własny rachunek			
Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie			
Zatrudniony w: Należy podać nazwę przedsiębiorstwa / instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony			
Wykonywany zawód:			
Nauczyciel kształcenia zawodowego			
Nauczyciel kształcenia ogólnego			
Nauczyciel wychowania przedszkolnego			



Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	
Pracownik instytucji rynku pracy	
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	
Rolnik	
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej	
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej	
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej	
Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej	
Instruktor praktycznej nauki zawodu	
Inny	

Informacje na potrzeby rekrutacji oraz informacje o dokumentach, jakie należy dołączyć do karty zgłoszeniowej

W pkt. Od 1 do 10, właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć „X”, natomiast w pkt. 11 wpisać liczbę !!

Czy kandydat posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności? (Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza orzeczenie o niepełnosprawności)	TAK		NIE		
Czy drugi rodzic/opiekun dziecka posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności? (Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza orzeczenie o niepełnosprawności drugiego rodzica/opiekuna dziecka)	TAK		NIE		Nie dotyczy*
Czy kandydat posiada dziecko/ci z orzeczeniem o niepełnosprawności? (Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza orzeczenie/a o niepełnosprawności potwierdzające posiadanie dziecka/ci z orzeczeniem o niepełnosprawności)	TAK		NIE		
Czy miesięczny dochód na jedną osobę w mojej rodzinie w 2019r. był równy lub niższy kwocie 2.250,00 zł brutto	TAK		NIE		
Czy kandydat posiada dziecko/dzieci objętego/e pieczą zastępczą? (Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza stosowny dokument potwierdzający posiadanie dziecka/ci objętego/tych pieczą zastępczą)	TAK		NIE		
Czy kandydat odprowadza podatek dochodowy w Gminie Gniezno?	TAK		NIE		Nie dotyczy*
Czy drugi rodzic/opiekun dziecka odprowadza podatek dochodowy w Gminie Gniezno?	TAK		NIE		
Czy kandydat samotnie wychowuje dziecko/ci?	TAK		NIE		



Czy kandydat kształcił się na studiach dziennych? <i>(Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza kserokopie legitymacji studenckiej lub inny dokument potwierdzający, że kandydat kształcił się na studiach dziennych)</i>	TAK		NIE		
10. Czy drugi rodzic/opiekun dziecka kształcił się na studiach dziennych? <i>(Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza kserokopie legitymacji studenckiej lub inny dokument potwierdzający, że drugi rodzic/opiekun dziecka kształcił się na studiach dziennych)</i>	TAK		NIE		Nie dotyczy*
Liczba dzieci w wieku 1-6 w rodzinie?					

*Nie dotyczy – zaznaczyć w przypadku wychowywania dziecka/ci samotnie.

12. Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu

<p>Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obecnego pochodzenia</p> <p>Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/></p>
<p>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</p> <p>Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/></p>
<p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej).</p> <p>Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/></p>

DANE DZIECKA	
Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia dziecka (dzień, miesiąc, rok, PESEL)	

Oświadczam, że podane przeze mnie dane osobowe, informacje są prawdziwe i aktualne.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

CZYTELNY PODPIS KANDYDATA