



KARTA ZGŁOSZENIOWA

Nazwa Wnioskodawcy

Gmina Gniezno / „Gminny Żłobek w Zdziechowie”

Tytuł projektu i numer:

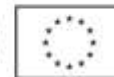
„Pierwszy publiczny żłobek w Gminie Gniezno wspiera rodziców”,
RPWP 06.04.01-30-0077/19

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? (Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza kserokopie legitymacji studenckiej lub inny dokument potwierdzający, że kandydat kształcił się na studiach dziennych)	TAK		NIE		
10. Czy drugi rodzic/opiekun dziecka kształcił się na studiach dziennych? (Osoba zaznaczająca „TAK” dostarcza kserokopie legitymacji studenckiej lub inny dokument potwierdzający, że drugi rodzic/opiekun dziecka kształcił się na studiach dziennych)	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

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

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