



Załącznik nr 1 do Karty zgłoszenia JST

**Deklaracja osoby delegowanej do uczestnictwa w projekcie**

W związku z przystąpieniem do projektu „Wsparcie kadry JST w zarządzaniu oświatą w województwie wielkopolskim, ukierunkowane na rozwój szkół i kompetencji kluczowych uczniów”, realizowanego przez Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w partnerstwie z Centrum Kompetencji Grupa Szkoleniowo-Doradcza A. Gawrońska Sp.j. oraz w partnerstwie wspomagającym ze Stowarzyszeniem Gmin i Powiatów Wielkopolski.

przez:

(Nazwa jednostki samorządu terytorialnego, adres)

.....  
.....

**Część I**

<b>Dane Uczestnika</b>	1	<b>Imię (imiona):</b>
	2	<b>Nazwisko:</b>
	3	<b>Płeć:</b>
	4	<b>PESEL:</b>
	5	<b>Data i miejsce urodzenia:</b>
	6	<b>Wykształcenie:</b> <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (poziom szkoły średniej – średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> studia I stopnia (inżynier, licencjat) <input type="checkbox"/> studia II stopnia (magister) <input type="checkbox"/> inne ..... ....
<b>Adres zamieszkania</b>	7	<b>Ulica:</b>
	8	<b>Nr domu:</b>
	9	<b>Nr lokalu:</b>
	10	<b>Miejscowość:</b>

Biuro Projektu

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu  
Wydział Studiów Edukacyjnych  
ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań  
tel. +48 61 829 23 31, e-mail: wsparciejst@amu.edu.pl

Beneficjent



UNIWERSYTET  
IM. ADAMA MICKIEWICZA  
W POZNANIU

Partner



Partner



STOWARZYSZENIE  
GMIN I POWIATÓW  
WIELKOPOLSKI



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	11	<b>Kod pocztowy:</b>
	12	<b>Powiat:</b>
	13	<b>Gmina:</b>
	14	<b>Telefon stacjonarny:</b>
	15	<b>Telefon komórkowy:</b>
	16	<b>Adres e-mail:</b>

## Część II

Imię i nazwisko:

.....

Data przystąpienia do projektu

.....

### Proszę zaznaczyć właściwe.

#### Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu:

- |   |            |            |
|---|------------|------------|
| a) Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy poniżej 12 m-cy                  | <b>TAK</b> | <b>NIE</b> |
| b) Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy powyżej 12 m-c                   | <b>TAK</b> | <b>NIE</b> |
| c) Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy                               | <b>TAK</b> | <b>NIE</b> |
| d) Osoba długotrwale bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (powyżej 12 m-c ) | <b>TAK</b> | <b>NIE</b> |
| e) Osoba bierna zawodowo  | <b>TAK</b> | <b>NIE</b> |
| f) Osoba pracująca  | <b>TAK</b> | <b>NIE</b> |

- wykonywany ..... zawod

- nazwa instytucji/przedsiębiorstwa, w której uczestnik jest zatrudniony

.....  
.....

#### Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do Projektu:

- a) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia  
**TAK   NIE   Odmawiam podania informacji**
- b) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  
**TAK   NIE**
- c) Osoba z niepełnosprawnościami

#### Biuro Projektu

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu  
Wydział Studiów Edukacyjnych  
ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań  
tel. +48 61 829 23 31, e-mail: wsparciejst@amu.edu.pl

#### Beneficjent



#### Partner



#### Partner



**TAK NIE Odmawiam podania informacji**

d) Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

**TAK NIE**

W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu

**TAK NIE**

e) Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

**TAK NIE**

f) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

**TAK NIE Odmawiam podania informacji**

**Definicja dot. pkt. f)** Zgodnie z wytycznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 (załącznik nr 2) Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych 2014-2020 EFS, Projektodawca przyjął następujący katalog cech włączających uczestnika do grupy osób znajdujących się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:

- osoba z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (niższe niż wykształcenie podstawowe) i poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1 (wykształcenie podstawowe)
- osoba pochodząca z obszarów wiejskich
- osoba bezdomna i wykluczona z dostępu do mieszkań
- byli więźniowie i narkomani

Ja niżej podpisany/a

.....

zamieszkały/a

.....

legitymujący/a się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

**Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji uczestników
2. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji projektu.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis osoby delegowanej do projektu)