



WITOLD SZASZKIEWICZ CENTRUM EDUKACYJNE IDEA, Kraków 30-209, ul. Królowej Jadwigi 97

ANKIETA REKRUTACYJNA (rodzice)jako rodzic/opiekun prawny dziecka:
uczęszczającego do przedszkola:

w ramach projektu pt. „Kreatywny Świat Aktywnych Przedszkolaków - wspieranie edukacji przedszkolnej w Miejskim Przedszkolu w Prochowicach, w Przedszkolu w Dusznikach-Zdroju i w Gminnym Przedszkolu w Wądrożu Wielkim”, Europejski Fundusz Społeczny PLUS, Priorytet: 8. Fundusze Europejskie dla edukacji na Dolnym Śląsku, Działanie: FEDS.08.01 Dostęp do edukacji, Nr projektu: FEDS.08.01-IZ.00-0071/23, wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach pt. "Jak pracować z dzieckiem" .

Imię:	Nazwisko:	Płeć: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K
Data i miejsce urodzenia: __ - __ - __ w _____		Wiek w latach:
PESEL _ _ _ _ _		Dane do kontaktu telefonicznego (wypełnić przynajmniej jedno pole):
Zgodnie z definicją w rozumieniu kodeksu cywilnego, art. 25 (miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu) oświadczam, że moje miejsce zamieszkania/pobytu jest: ul. _____ nr _____ miejscowość _____ kod pocztowy __ - ___ pocztą _____ gmina _____ powiat _____ województwo _____		Nr telefonu (stacjonarny): _____ Nr telefonu (komórka): _____
Opieka nad dziećmi *: dziecko do lat 7 – <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/> dziecko powyżej 7 lat – <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/>		Poziom wykształcenia <input type="checkbox"/> brak lub niepełne podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> średnie (zasadnicze zawodowe, średnie zawodowe, średnie ogólnokształcące) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe (licencjat, mgr) <input type="checkbox"/> inne
Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca stwierdzony stopień niepełnosprawności)*: <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/> <i>odmawiam podania danych</i> <input type="checkbox"/>		
Oświadczenia*: Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/> Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/> <i>odmawiam podania danych</i> <input type="checkbox"/> Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (pochodzenie z obszarów wiejskich, byli więźniowie, narkomani itp.) <i>tak</i> <input type="checkbox"/> <i>nie</i> <input type="checkbox"/> <i>odmawiam podania danych</i> <input type="checkbox"/>		
*zakreśl tak lub nie lub odmawiam podania danych		



STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

(zakreśl odpowiednie)

Jestem osobą pracującą – TAK

zatrudnioną w:

- administracji rządowej -
- administracji samorządowej -
- dużym przedsiębiorstwie (powyżej 249 pracowników) -
- MMŚP (mikroprzedsiębiorstwie, małym przedsiębiorstwie, średnim przedsiębiorstwie (od 1 do 249 pracowników) -
- organizacji pozarządowej -
- inne -
- Wykonywany zawód -
- Nazwa i adres zakładu pracy -

Nie jestem osobą pracującą - TAK

- jestem osobą bezrobotną:
 - zarejestrowaną Urzędzie Pracy –
 - nie zarejestrowaną Urzędzie Pracy -
 - inne -
- jestem osobą długotrwale bezrobotną –
- jestem osobą bierną zawodowo –
 - nieuczestniczącą w kształceniu (m.in. emeryt, rencista) –
 - uczącą się –
 - inne -

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

- Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w w/w projekcie i wyrażam wolę na uczestnictwo w nim, w okresie od 01.03.2024r. do 31.07.2026r.
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym oraz wiem, że warunkiem mojego uczestnictwa w projekcie jest podpisanie przez Umowy Uczestnictwa w Projekcie z załącznikami.
- Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest bezpłatny i współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
- Wyżej wymienione dane są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczoney/a o odpowiedzialności za składanie danych nieprawdziwych.

.....
miejsowość i data

.....
podpis uczestnika projektu