

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „DOLNOŚLĄSKIE ŻŁOBKI II”
realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego
na lata 2014-2020**

NAZWA		
1	Tytuł projektu	Dolnośląskie żłobki II
2	Nr wniosku	RPDS.08.04.01-02-0128/19
3	Priorytet Inwestycyjny, w ramach którego jest realizowany Projekt	8 Rynek pracy
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	8.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	8.4.1 Godzenie życia zawodowego i prywatnego – konkursy horyzontalne

UWAGA:

1. Formularz zgłoszeniowy do projektu powinien być **wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny i bez skreśleń**.
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Brak wymaganych informacji może skutkować przyznaniem mniejszej liczby punktów.
4. Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole znaku: **X**

**I FORMULARZ DANYCH RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA W WIEKU DO LAT 3
(KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE)**

1. Dane rodzica/opiekuna prawnego dziecka w wieku do lat 3		
Imię / Imiona		
Nazwisko		
Płeć	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M
Data urodzenia		
PESEL		
2. Dane kontaktowe		
Adres zamieszkania (w myśl art. 25 KC)	Ulica	
	Nr domu/nr lokalu	
	Miejscowość	
	Obszar	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski
	Kod pocztowy	



	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
Telefon kontaktowy		
Adres poczty elektronicznej		

II STATUS KANDYDATA NA RYNKU PRACY

Kategoria A

Osoba pracująca, w tym powracająca na rynek pracy po urlopie macierzyńskim, po urlopie rodzicielskim

Kategoria B

Osoba niezatrudniona (bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy lub bierna zawodowo, w tym osoba przebywająca na urlopie wychowawczym)

III FORMULARZ DANYCH DZIECKA

Imię / Imiona	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> Dziewczynka <input type="checkbox"/> Chłopiec
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Planowany termin rozpoczęcia korzystania z opieki żłobkowej	
Informacje na temat dziecka (np. stan zdrowia, stosowana dieta, rozwój psychofizyczny)	



IV KRYTERIA UDZIAŁU W PROJEKCIE

<p align="center">KRYTERIA FORMALNE UDZIAŁU W PROJEKCIE (wypełnia kandydat)</p>	<p align="center">OCENA (wypełnia Partner - Gmina) TAK – spełnia kryteria (1 punkt) NIE – nie spełnia kryteriów (0 punktów)</p>
<p>Miejsce zamieszkania na terenie Gminy</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Rodzic /opiekun prawny dziecka w wieku od 20 tygodni do 3 lat (w przypadku żłobka lub dziecka w wieku od 1 roku do 3 lat w przypadku klubu dziecięcego) - dotyczy wieku dziecka na dzień planowanego objęcia wsparciem – pierwszy dzień w żłobku/klubie dziecięcym</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Status na rynku pracy:</p> <p>- Osoba pracująca</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>- Osoba powracająca na rynek pracy po: urlopie macierzyńskim / urlopie rodzicielskim</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>- Osoba niezatrudniona, bezrobotna w tym długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>- Osoba bierna zawodowo, w tym przebywająca na urlopie wychowawczym</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Deklaruję chęć powrotu na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowywaniem dziecka lub kontynuację zatrudnienia.</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>LICZBA PUNKTÓW (wypełnia Partner – Gmina) uzyskanych przez kandydata za kryteria formalne</p>	
<p><i>Uwaga: w przypadku niespełniania, chociaż jednego z kryteriów formalnych przez kandydata, formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie nie podlega dalszej ocenie (za wyjątkiem sytuacji opisanej w § 4 ust. 18. Regulaminu Rekrutacji Uczestnictwa w Projekcie). Za spełnienie wszystkich kryteriów należy przyznać 4 pkt.</i></p>	
<p>Spełnienie kryteriów formalnych przez Kandydata (wypełnia Partner – Gmina)</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>

Dodatkowe kryteria premiujące (wypełnia Kandydat)	OCENA (wypełnia Partner - Gmina) TAK – spełnia kryteria (1 punkt) NIE – nie spełnia kryteriów (0 punktów)
<p>Rodzina wielodzietna - wychowująca troje lub więcej dzieci</p> <p>- należy dołączyć oświadczenie o spełnieniu kryterium wielodzietności w rozumieniu przepisów art. 4 pkt 42 ustawy z 14 grudnia 2016 Prawo oświatowe (Dz.U. 2019 poz. 1148 z późn. zm)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności</p> <p>- należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2018 poz. 1076. z późn. zm.)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Rodzic z orzeczeniem o niepełnosprawności</p> <p>- należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2018 poz. 1076 z późn. zm.)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>LICZBA PUNKTÓW (wypełnia Partner – Gmina) uzyskanych przez kandydata za dodatkowe kryteria premiujące (max: 3 pkt, min: 0 pkt)</p>	

V PODSUMOWANIE OCENY KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE (WYPEŁNIA PARTNER – GMINA)

<p>ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW uzyskanych przez kandydata (kryteria formalne i premiujące) max: 7 pkt</p>	
<p>Zakwalifikowano do kategorii grupy docelowej:</p>	<p><input type="checkbox"/> A* <input type="checkbox"/> B**</p>

*Osoby pracujące w tym powracające na rynek pracy po urlopach macierzyńskich i rodzicielskich
**Osoby pozostające bez zatrudnienia (bezrobotne lub bierne zawodowo, w tym przebywające na urlopach wychowawczych)

VI SPECJALNE POTRZEBY ZGŁASZANE PRZEZ RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA W WIEKU DO LAT 3 (KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE) W TYM POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

SPECJALNE POTRZEBY DZIECKA LUB KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE	
Szczególne potrzeby w zakresie żywienia zapewnianego w ramach opieki żłobkowej (należy opisać)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Inne.....	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Preferowane formy kontaktu	<input type="checkbox"/> TELEFON <input type="checkbox"/> E-MAIL
SPECJALNE POTRZEBY DZIECKA LUB KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	
Powiększony tekst dokumentów projektowych, w tym dokumentów rekrutacyjnych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Inne.....	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Ja niżej podpisany/a pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Dolnośląskie żłobki II” i akceptuję jego warunki.
2. Przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie i złożenie w terminie rekrutacji formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.
3. Zostałam/łem poinformowana/ny, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Jestem uprawniona/y do uczestnictwa w Projekcie zgodnie z zapisami Regulaminu i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie zobowiązuje się do podpisania umowy uczestnictwa w Projekcie z realizatorem zadania po stronie partnera, wypełnienia oraz podpisania deklaracji uczestnictwa w Projekcie oraz innych dokumentów dotyczących uczestnictwa w Projekcie wymaganych przez partnerów.

5. Zostałem poinformowany/a, że w przypadku zakwalifikowania się do projektu, dane osobowe zostaną wprowadzone do aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego (SL2014). Jest to system wspierający realizację programów operacyjnych realizowanych w ramach Funduszy Europejskich 2014-2020.
6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, a także danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego, zawartych w niniejszym Formularzu przez Administratora – Województwo Dolnośląskie – Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, który na realizatora Projektu wskazuje Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej we Wrocławiu z siedzibą przy ul. Trzebnickiej 42, 53-230 Wrocław, jako Lidera Partnerstwa oraz przez właściwą Gminę wskazaną w § 2 ust 3 pkt 1-7 Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Dolnośląskie żłobki II”, jako Partnera w ramach Projektu, któremu powierzone zostały do przetwarzania dane osobowe, w celu i zakresie niezbędnym do realizacji niniejszego Projektu.
7. Jestem świadomy/a, iż:
- podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
 - posiadam prawo dostępu do treści swoich danych i danych mojego dziecka/podopiecznego i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem ich przetwarzania do momentu cofnięcia zgody;
 - podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.Urz.U.E.L Nr 119, str. 1);
 - moje dane osobowe oraz dane mojego dziecka/podopiecznego będą przechowywane przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami archiwalnymi, tj. ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach i rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011 r. Nr 14 poz. 67 z późn. zm.);
 - jeśli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO, mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK („Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Kandydata