



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

NAZWA PROJEKTU: „POMOC daje MOC”.

Projekt realizowany w ramach Funduszy Europejskich dla Lubelskiego 2021-2027
nr umowy 117/FELU.08.08-IZ.00-0045/24

Zgłaszam chęć uczestnictwa w następującej formie / następujących formach wsparcia
w ramach Projektu:

Specjalistyczna pomoc dla osób dorosłych doświadczających przemocy

- ☐ grupowa terapia dla osób z doświadczeniem przemocy z warsztatem Metamorfozy
- ☐ indywidualne konsultacje psychologiczne (interwencja kryzysowa i poradnictwo psychologiczne),
- ☐ konsultacje z psychiatrą
- ☐ indywidualne porady prawne dotyczące prawa rodzinnego oraz karnego

Akademia dobrych wzorców

- ☐ warsztaty Szkoła dla Rodziców
- ☐ zajęcia terapeutyczno-edukacyjne dla Dorosłych Dzieci Alkoholików



Należy wypełnić drukowanymi literami

DANE UCZESTNIKA													
RODZAJ UCZESTNIKA										☐ instytucjonalny ☐ indywidualny			
IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO													
PESEL										WYKSZAŁCENIE	☐ niższe niż podstawowe ☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne ☐ policealne ☐ wyższe		
BRAK PESEL	☐		PŁEĆ		☐ KOBIETA ☐ MĘŻCZYŻNA								
WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU													
ADRES ZAMIESZKANIA													
WOJEWÓDZ - TWO								POWIAT					
GMINA								MIEJSCOWOŚĆ					
ULICA								NR BUDYNKU			NR LOKALU		
KOD POCZTOWY				-			TEL. KONTAKTOWY						
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU													
STATUS NA RYNKU PRACY		osoba bezrobotna						☐ osoba długotrwale bezrobotna					
		☐ niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:						☐ inne					
		☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:						☐ osoba długotrwale bezrobotna					
		☐ osoba bierna zawodowo, w tym:						☐ inne: emeryt, rencista					
						☐ osoba ucząca się							
						☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu							
		☐ osoba pracująca											
		ZATRUDNIONY W:											
		Stanowisko:											
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU													
OSOBA OBCEGO POCHODZENIA										☐ NIE ☐ TAK			

„POMOC daje MOC”

projekt realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus



OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ	☐ NIE ☐ TAK
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ (W TYM SPOŁECZNOŚCI MARGINALIZOWANE)	☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI ☐ TAK
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI ☐ TAK
OSOBA PAŃSTWA TRZECIEGO	☐ NIE ☐ TAK
WSPARCIE W RAMACH PROJEKTU (uzupełnia pracownik projektu)	
DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU WE WSPARCIU	
DATA ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU WE WSPARCIU	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z **REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „POMOC daje MOC”** oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu „POMOC daje MOC”, spełniam wymogi kwalifikacyjne do projektu.
3. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. **Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych.**
5. Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i mam świadomość odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata