



**PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”**

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki” Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

.....
(data i godzina wpływu oraz podpis osoby przyjmującej)

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki”

Formularz Rekrutacyjny Kandydata/Kandydatki na Uczestnika/Uczestniczkę Projektu może być wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 10) lub odręcznie (czytelnie) w języku polskim oraz podpisany imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. Warunkiem rozpatrzenia Formularza jest **wypełnienie wszystkich wymaganych pól**. Należy zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (na przykład *tak, nie*). **Każde pole powinno być wypełnione** (zaznaczone *tak, nie*).

Złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do Projektu.

Dane Projektu	
Nazwa Beneficjenta	Instytut Pracy i Spraw Socjalnych
Partnerzy	Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego Stowarzyszenie „Niepełnosprawni dla Środowiska EKON”
Tytuł projektu	„Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki”
Numer projektu	POWR. 02.08.00-00-0018/17-00
Priorytet, Działanie	II Oś Priorytetowa, Działanie 2.8

1. Dane osobowe Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie	
1.1 Imię (imiona) i nazwisko	
1.2 Data urodzenia	
1.3 PESEL	
1.4 Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
1.5 Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne



**PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”**

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> ogólnokształcące <input type="checkbox"/> techniczne <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe I stopnia (licencjackie, inżynierskie) <input type="checkbox"/> wyższe II stopnia (magisterskie) <input type="checkbox"/> wyższe III stopnia (doktoranckie)
2. Adres zamieszkania	
2.1 Ulica	
2.2 Nr domu	
2.3 Nr lokalu	
2.4 Miejscowość	
2.5 Kod pocztowy	
2.6 Poczta	
2.7 Gmina	
2.8 Powiat	
2.9 Województwo	
3. Dane kontaktowe	
3.1 Telefon kontaktowy	
3.2 Adres e-mail	
3.3 Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż w przypadku zamieszkania)	

Jak ocenia Pan/Pani swoją potrzebę udziału w projekcie? (0-5 pkt)									
Bardzo niska		Niska		Średnia		Wysoka		Bardzo wysoka	

Czy posiada Pan/Pani doświadczenie w świadczeniu usług asystenckich i opiekuńczych? (0-5 pkt)									
Do 1 roku		2 lata		3 lata		4 lata		5 lat i więcej	



**PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”**

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

Proszę określić swoją dyspozycyjność do świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych osobom niesamodzielnym				
Dni i pory dnia	Poniedziałek - Piątek	Sobota	Niedziela	Święta
Przed południem				
Po południu				

Czy wyraża Pan/Pani gotowość do udziału w szkoleniu dotyczącym nowych standardów świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych? (106 godzin dydaktycznych realizowanych w Warszawie trybie ciągłym tj. 13 dni od poniedziałku do niedzieli)				
Tak	Nie	Uwagi np. dotyczące godzin odbycia szkolenia		

Czy posiada Pan/Pani prawo jazdy?			Czy posiada Pan/Pani samochód i może z niego korzystać w czasie pracy opiekuńczo-asystenckiej?			
Tak		Nie	Tak		Nie	

W jakim stopniu zna Pan/Pani język polski?						
Ojczysty		Podstawowy		Komunikatywny		Zaawansowany

Czy może Pan/Pani zajmować się osobą niesamodzielną płci przeciwnej?			
Tak		Nie	

Czy może Pan/Pani pomóc w opiece nad zwierzętami domowymi typu: kot, pies i inne?			
Tak		Nie	

Czy ma Pan/Pani doświadczenie w pracy z osobami niesamodzielnymi?	



**PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”**

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

Tak	Nie		Dodatkowe informacje (wpisać)	
-----	-----	--	-------------------------------	--

Czy ma Pan/Pani doświadczenie w higienie i pielęgnacji osoby niesamodzielnej?				
Tak	Nie		Dodatkowe informacje (wpisać)	

4. Status kandydata na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednio x):		
4.1 Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
w tym:	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne (jakie?)	
4.2 Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
w tym:	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne (jakie?)	
4.3 Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
w tym:	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne (jakie? Np. emeryt/ rencista)	
4.4 Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE



**PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”**

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

(w przypadku zaznaczenia opcji TAK) w tym:	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP (mikro-, małym-, średnim- przedsiębiorstwie) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> inne (jakie?)
(w przypadku zaznaczenia opcji TAK) Wykonywany zawód:	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny (jaki?)
(w przypadku zaznaczenia opcji TAK) Nazwa zakładu pracy

5. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednio)

5.1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
5.2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
5.3. Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
5.4. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK



**PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”**

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
--	--

JA NIŻEJ PODPISANY/A:
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZAM, że :

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje.
2. Dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym, w tym wszystkie oświadczenia, są zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu uczestnictwa w Projekcie, akceptuję jego postanowienia, spełniam kryteria uczestnictwa określone w nim i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie „**Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki**” zobowiązuję się do bezwzględnego przestrzegania Regulaminu uczestnictwa w Projekcie.
4. Deklaruję swój udział w projekcie „**Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki**”, w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w nim, na zasadach określonych w Regulaminie uczestnictwa w Projekcie.
5. Deklaruję uczestnictwo w określonych dla mnie formach wsparcia w Projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
6. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu Projektu „**Profesjonalizacja usług asystenckich i opiekuńczych dla osób niesamodzielnych – nowe standardy kształcenia i opieki**” ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.
7. Zostałem/am poinformowany/a na etapie składania dokumentów rekrutacyjnych do powyższego Projektu o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej).

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Kandydata/Kandydatki



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**PROFESJONALIZACJA USŁUG ASYSTENCKICH I OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB NIESAMODZIELNYCH
– NOWE STANDARDY KSZTAŁCENIA I OPIEKI”**

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (POWR.02.08.00-00-0018/17-00)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez EKON , UKSW w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 922, ze zm.)

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Kandydata/Kandydatki