

Załącznik nr 1 do Regulaminu udziału w projekcie i realizacji przedsięwzięć inwestycyjnych w ramach Lokalnych inicjatyw społecznych na obszarach rewitalizacji objętych projektem „Poszukiwacze zaginionych inicjatyw”

Wypełnia Realizator Projektu (Lider Projektu/ Partnerzy)			
Data wpływu		Nr ewidencyjny	
Formularz poprawny formalnie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Czy Kandydat kwalifikuje się do udziału w projekcie?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
w ramach projektu: **“Poszukiwacze zaginionych inicjatyw”**

Nazwa Programu Operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020
Źródło Finansowania	Europejski Fundusz Społeczny oraz Budżet Państwa
Numer projektu	RPZP.07.01.00-IP.02-32-K36/18

I	Dane Podstawowe	1.	Imię/Imiona	
		2.	Nazwisko	
		3.	PESEL	
		4.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
		5	Jestem osobą z otoczenia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ¹	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
II	Adres zamieszkania ²	1.	Ulica	
		2.	Nr domu	
		3.	Nr lokalu	
		4.	Miejscowość	
		6.	Kod pocztowy	
		7.	Powiat	
		8.	Gmina	
		9.	Województwo	

¹ **Otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** – to osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Za otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym można uznać wszystkie osoby, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Do otoczenia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym należą także osoby sprawujące rodzinną pieczę zastępczą lub kandydaci do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej, osoby prowadzące rodzinne domy dziecka i dyrektorzy placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.

² Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. w przypadku osób bezdomnych – miejsce przebywania (na terenie województwa zachodniopomorskiego, inne podmioty – adres jednostki organizacyjnej w województwie zachodniopomorskim

III	Dane kontaktowe - konieczne jest wypełnienie co najmniej jednej z form kontaktu. W przypadku braku telefonu i maila proszę wpisać dane kontaktowe do Animatora z terenu Państwa Gminy.	1.	Numer telefonu kontaktowego	
		2.	Adres e-mail	
IV	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> policealne (wyższe niż średnie, ale nie wyższe) <input type="checkbox"/> wyższe		
V	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w rejestrach urzędów pracy <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> w tym inne <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w rejestrach urzędów pracy <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> w tym inne <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się <input type="checkbox"/> w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> w tym inne <input type="checkbox"/> Osoba pracująca, w tym w: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> administracji rządowej <input type="checkbox"/> administracji samorządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> MMŚP <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie (powyżej 249 pracowników) <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Inne 		
VI	Wykonywany zawód:	<input type="checkbox"/> instruktor/ka praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel/ka kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel/ka wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel/ka kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik/ca instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik/ca instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik/ca systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik/ca ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik/ca poradni psychologiczno - pedagogicznej <input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/> Nie dotyczy		

VII	Zatrudniony w: (miejsce zatrudnienia, -nazwa zakładu pracy i adres zakładu)	
VIII	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wykazane powyżej)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej z powodu m.in.: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii; <input type="checkbox"/> osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, tj. osoba bezdomna, realizująca indywidualny program wychodzenia z bezdomności, osoba uzależniona od alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, osoba chora psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, osoba długotrwale bezrobotna w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, osoba zwalniana z zakładu karnego, mająca trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, uchodźca realizujący indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, osoba niepełnosprawna, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ; <input type="checkbox"/> przebywające w pieczy zastępczej³ lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9.06.2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; <input type="checkbox"/> nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26.10.1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2016 r. poz. 1654, z późn. zm.); <input type="checkbox"/> przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7.09.1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.); <input type="checkbox"/> rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością; <input type="checkbox"/> niesamodzielne, czyli osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego; <input type="checkbox"/> osoby odbywające kary pozbawienia wolności⁴; <input type="checkbox"/> osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 -2020;

³ W tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

⁴ Osoba odbywająca karę pozbawienia wolności nie może być Uczestnikiem Projektu

		<input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
IX	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
X	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem bez dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
XI	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
XV Oświadczenia		
<p>Oświadczam, że podane przeze mnie dane zawarte w niniejszym dokumencie, jak również w innych dokumentach dołączonych do niniejszego formularza zgłoszeniowe są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach w tym np. o zmianie: nr. telefonu, adresu, statusu na rynku pracy.</p> <p>Przyjmuję do wiadomości, że: Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu: „Poszukiwacze zaginionych inicjatyw”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno - promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020. Podanie danych przez kandydata/kę na uczestnika projektu jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w Projekcie. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu</p> <p>Data...../...../.....r. (podpis)</p>		

Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Poszukiwacze zaginionych inicjatyw** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
 - 1) Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego mający siedzibę przy ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, zwanego dalej RPO WZ 2014-2020, w ramach zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”,
 - 2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, dla danych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji RPO WZ 2014-2020 na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między

beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. **Poszukiwacze zaginionych inicjatyw**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WZ 2014-2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi i partnerom realizującym projekt - **Stowarzyszenie "Lider Pojezierza", ul 1 Maja 6, 74-320 Barlinek, Fundacja Nauka dla Środowiska, ul. Raclawicka 15-17, 75-620 Koszalin; Fundacja pod Aniołem, siedziba: ul Zacisze 1 b/4 73-130 Dobrzany, adres do korespondencji: ul. Tkacka 19-22/303 70-556 Szczecin** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020, a także podmiotom świadczącym usługi pocztowe.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WZ 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z [właściwym](#) Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanymi adresami poczty elektronicznej:
 - a) abi@wzp.pl
 - b) iod@miir.gov.pl
12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
miejsowość i data

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu

Załącznik nr 2 do formularza zgłoszeniowego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

- I. Dobrowolnie deklaruję swój udział w zaproponowanych mi formach wsparcia, odbywających się w ramach projektu: „**Poszukiwacze zaginionych inicjatyw**”.
- II. Zobowiązuję się do powiadomienia Lidera projektu lub Partnerów Projektu z wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.
- III. Zobowiązuję się do:
 - a. uczestnictwa w proponowanym wsparciu;
 - b. wypełniania dokumentów związanych z realizacją działań projektowych oraz ankiet niezbędnych w procesie monitorowania projektu;
 - c. udziału w badaniu ewaluacyjnym w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu;
 - d. informowania o efektach osiągniętych po zakończeniu realizacji projektu, związanych bezpośrednio z udzielonym wsparciem.
- IV. Zostałam/em poinformowany, że przysługuje/a mi:
 - a. udział w bezpłatnych formach wsparcia określonych w Regulaminie udziału w projekcie pn. „**Poszukiwacze zaginionych inicjatyw**”;
 - b. bezpłatne materiały (materiały merytoryczne), wsparcie IT - *jeśli zostały przewidziane dla danej formy wsparcia*;
 - c. bezpłatny poczęstunek/catering oraz inne udogodnienia zaplanowane w ramach realizowanego wsparcia - *jeśli zostały przewidziane dla danej formy wsparcia*
 - d. inne - zgodnie z ofertą Projektu.
- V. Zostałam/tam poinformowany/na, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VI Włączenie społeczne Działanie 7.1. Programy na rzecz integracji osób i rodzin zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym ukierunkowane na aktywizację społeczno-zawodową wykorzystującą instrumenty aktywizacji edukacyjnej, społecznej, zawodowej
- VI. Zapoznałam/tam się z Regulaminem udziału w projekcie i realizacji przedsięwzięć inwestycyjnych w ramach Lokalnych inicjatyw społecznych na obszarach rewitalizacji objętych projektem: „**Poszukiwacze zaginionych inicjatyw**”.
- VII. Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie
- VIII. **Przyjmuję do wiadomości**, że: Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu: „**Poszukiwacze zaginionych inicjatyw**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno - promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020. Podanie danych przez kandydata/kę na uczestnika projektu jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w Projekcie. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej⁵ za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym, jak również w innych dokumentach dołączonych do formularza zgłoszeniowego są zgodne z prawdą.

.....
miejsce i data

.....
Podpis

⁵ Odpowiedzialność karna wynikająca z przepisów z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego

FORMULARZ MONITORUJĄCY

1	Rodzaj uczestnika/uczestniczki	
2	Data rozpoczęcia udziału w projekcie/...../.....r.
3	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
4	Data zakończenia udziału w projekcie/...../.....r.
	Szczegóły wsparcia:	
5	Rodzaj przyznanego wsparcia	
6	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu/...../.....r.
7	Data zakończenia udziału we wsparciu/...../.....r.
8	Sytuacja osoby w momencie zakończenia Projektu	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa: ☑ TAK ☑ NIE
		Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM): <ul style="list-style-type: none"> · Osoba nie otrzymała żadnej oferty · Osoba otrzymała ofertę przygotowania zawodowego · Osoba otrzymała ofertę stażu · Osoba otrzymała ofertę pracy · Osoba otrzymała ofertę ustawicznego kształcenia · Projekt nie dotyczy inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych · Sytuacja w trakcie monitorowania
		Sytuacja 1 osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie: <ul style="list-style-type: none"> · osoba kontynuuje zatrudnienie · osoba nabyła kompetencje · osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie · osoba podjęła kształcenie lub szkolenie · osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek · osoba poszukująca pracy · osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka · osoba pracująca/prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka · osoba uzyskała kwalifikacje · sytuacja w trakcie monitorowania · nie dotyczy · inne.....
		Sytuacja 2 osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie: <ul style="list-style-type: none"> · osoba kontynuuje zatrudnienie · osoba nabyła kompetencje · osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie · osoba podjęła kształcenie lub szkolenie · osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek · osoba poszukująca pracy · osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka · osoba pracująca/prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka · osoba uzyskała kwalifikacje · sytuacja w trakcie monitorowania · nie dotyczy · inne.....
9	Obszar (wg stopnia urbanizacji DEGURBA)	<input type="checkbox"/> obszar gęsto zaludniony - kod klasyfikacji 1 <input type="checkbox"/> obszar o średniej gęstości – kod klasyfikacji 2 <input type="checkbox"/> obszar słabo zaludniony – kod klasyfikacji 3

10	Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
11	Status osoby na rynku pracy w chwili zakończenia udziału w projekcie (w przypadku zmiany wymagane jest załączenie dokumentu poświadczającego)	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w rejestrach urzędów pracy <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> w tym inne <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w rejestrach urzędów pracy <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> w tym inne <input type="checkbox"/> Nie aktywny/a zawodowo <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się <input type="checkbox"/> w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> w tym inne <input type="checkbox"/> Osoba pracująca, w tym w: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> administracji rządowej <input type="checkbox"/> administracji samorządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> MMŚP <input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie (powyżej 249 pracowników) <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Inne
12	Miejsce zatrudnienia (jeśli dotyczy)	

Data i podpis osoby wprowadzającej do ewidencji	
---	--