

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ŻŁOBEK MONTESSORI

Data wpływu formularza	
Godzina wpływu formularza	
Podpis osoby przyjmującej	

Ul. Tysiąclecia 2, 60-010 Pobiedziska

DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO UBIEGAJĄCEGO SIĘ O MIEJSCE DLA DZIECKA W ŻŁOBU								
IMIĘ /IMIONA								
NAZWISKO		PŁEĆ		K		M		
DATA URODZENIA		WIEK		PESEL				
ADRES ZAMIESZKANIA								
ULICA				NR		LOK	KOD KOD	
MIEJSCOWOŚĆ		GMINA						
POWIAT		WOJEWÓDZTWO						
TELEFON KOMÓRKOWY								
TELEFON STACJONARNY								
E - MAIL								
WYKSZTAŁCENIE (zaznacz „X” właściwą odpowiedź)							TAK	NIE
ISCED 1	PODSTAWOWE	Ukończone na poziomie szkoły podstawowej						
ISCED 2	GIMNAZJALNE	Ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej						
ISCED 3	PONADGIMNAZJALNE	Ukończone na poziomie liceum, liceum profilowanego, technikum, zasadniczej szkoły zawodowej						
ISCED 4	POLICEALNE	Kształcenie ukończone na poziomie szkoły policealnej						
ISCED 5	STUDIA KRÓTKIEGO CYKLU	Kształcenie ukończone na poziomie Nauczycielskiego Kolegium Językowego, Kolegium Pracowników Służb Społecznych (podlega MPiPS)						
ISCED 6	STUDIA LICENCJACKIE LUB ODPOWIEDNIKI	Kształcenie ukończone na poziomie studiów I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat)						
ISCED 7	STUDIA PODYPLOMOWE, MAGISTERSKIE LUB ODPOWIEDNIKI	Kształcenie ukończone na poziomie studiów II stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich (tytuł zawodowy magister)						
ISCED 8	STUDIA DOKTORANCKIE	Kształcenie ukończone na poziomie studiów doktoranckich						

Status uczestnika (zaznacz „X” właściwą odpowiedź)					
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK		NIE		Odmawiam odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK		NIE		Odmawiam odpowiedzi
Osoba z niepełnosprawnościami	TAK		NIE		Odmawiam odpowiedzi
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	TAK		NIE		Odmawiam odpowiedzi
* w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	TAK		NIE		Odmawiam odpowiedzi
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	TAK		NIE		Odmawiam odpowiedzi

DANE KONTAKTOWE DRUGIEGO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
IMIĘ/IMIONA					
NAZWISKO				PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA					
ULICA			NR LOK		KOD
MIEJSCOWOŚĆ				GMINA	
POWIAT				WOJEWÓDZTWO	
TELEFON KOMÓRKOWY					
TELEFON STACJONARNY					
E-MAIL					

DANE DZIECKA					
IMIĘ/IMIONA					
NAZWISKO				WIEK	
DATA URODZENIA			MIEJSCE URODZENIA		PESEL
ADRES ZAMIESZKANIA					
ULICA			NR LOK		KOD
MIEJSCOWOŚĆ				GMINA	
POWIAT				WOJEWÓDZTWO	
RODZEŃSTWO (zaznacz „X” właściwą odpowiedź)					
Czy dziecko posiada rodzeństwo?				TAK	NIE
Czy rodzeństwo ubiega się o przyjęcie do tej samej placówki?				TAK	NIE

INFORMACJE WAŻNE DLA OPIEKUNA							
Orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej (dotyczy dzieci <i>TAK</i> niepełnosprawnych, zaznacz „X” właściwą odpowiedź) :				TAK		NIE	
Od kiedy dziecko będzie uczęszczało do żłobka?							
Czy dziecko uczęszczało już do żłobka?							
W jakich godzinach dziecko będzie przebywać w żłobku?							
PRZEBYTE CHOROBY (zaznacz „X” właściwą odpowiedź)							
różyczka		ospa		świnka		szkarlatyna	
Inne (jakie)							
Czy dziecko jest pod opieką lekarza specjalisty?				TAK		NIE	
CO JESZCZE POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O TWOIM DZIECKU, ABY JAK NAJLEPIEJ CZUŁO SIĘ W NASZYM ŻŁOBKU?							

STATUS RODZICA UBIEGAJĄCEGO SIĘ O MIEJSCE DLA DZIECKA W ŻŁOBKU (zaznacz „X” właściwą odpowiedź)		TAK	NIE
1.	Jestem osobą planującą powrót na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i/lub wychowywaniem dziecka w wieku od 20 tygodnia do 3 lat		
2.	Jestem osobą pracującą, przebywającą na:		
	- urlopie macierzyńskim/rodzicielskim (do kiedy)		
	- urlopie wychowawczym (do kiedy)		
	Wykonywany zawód		
3.	Jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy		
4.	Jestem osobą długotrwale bezrobotną (czyli osobą zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat)		
5.	Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy		
6.	Jestem osobą bierną zawodowo		
7.	Jestem osobą niepełnosprawną		
8.	Jestem osobą samotnie wychowującą dziecko		
	(oznacza to wychowywanie dziecka przez pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, chyba, że osoba taka wychowuje wspólnie co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem)		
9.	Jestem osobą nie mającą możliwości zapewnienia dziecku opieki domowej lub instytucjonalnej w godzinach pracy		
10.	Jestem osobą, która wcześniej ubiegała się o przyjęcie dziecka do publicznego żłobka i dziecko nie zostało przyjęte		

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, iż z własnej woli jestem zainteresowany(a) udziałem w Projekcie „Wzrost zatrudnialności rodziców i opiekunów w gminie Pobiedziska poprzez 25 nowych miejsc w żłobku Nasze Przedszkole i aktywizację zawodową 10 osób” (nr RPWP.06.04.01-30-0060/15-00), co pozwoli na objęcie mojego dziecka opieką w żłobku, a mnie umożliwi powrót na rynek pracy.
2. Oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w Projekcie, ponieważ:
 - jestem osobą bezrobotną lub bierną zawodowo, będącą rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka w wieku od 20 tygodnia do 3 lat, planującą powrót na rynek pracy
 - jestem osobą przebywającą na urlopie macierzyńskim lub wychowawczym, będącą rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka w wieku od 20 tygodnia do 3 lat planującą powrót na rynek pracy.
3. Zapoznałem(am) się z zasadami rekrutacji i udziału w w/w Projekcie, zawartymi w Regulaminie Uczestnictwa w Projekcie i akceptuję je w całości.
4. Zostałem(am) poinformowany(a), że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+).
5. Jestem świadoma(y), iż złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mojej osoby do udziału w Projekcie a mojego dziecka do objęcia opieką w żłobku.
6. Świadoma(y) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są prawdziwe.
7. Podanie nieprawdziwych informacji skutkuje skreśleniem z listy rekrutacyjnej.
8. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
10. W związku z ubieganiem się o przystąpienie do projektu pn. „Wzrost zatrudnialności rodziców i opiekunów w gminie Pobiedziska poprzez 25 nowych miejsc w żłobku Nasze Przedszkole i aktywizację zawodową 10 osób” (nr RPWP.06.04.01-30-0060/15-00) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami),

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1) Administratorem moich danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO - Marszałek Województwa Wielkopolskiego mający siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych - Minister Infrastruktury i Rozwoju, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

2) Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.) - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 na podstawie:

- 1) w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO:
 - a) rozporządzenia 1303/2013;
 - b) rozporządzenia 1304/2013;
 - c) ustawy wdrożeniowej.
- 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) rozporządzenia 1303/2013;
 - b) rozporządzenia 1304/2013;

c) ustawy wdrożeniowej;

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 „Wzrost zatrudnialności rodziców i opiekunów w gminie Pobiedziska poprzez 25 nowych miejsc w żłobku Nasze Przedszkole i aktywizację zawodową 10 osób” (nr RPWP.06.04.01-30-0060/15-00), w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+).

4) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Marszałkowi Województwa Wielkopolskiego, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, Beneficjentowi realizującemu Projekt – Napierała Michał M-Term, ul. Tysiąclecia 2, 62-010 Pobiedziska oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach WRPO 2014+.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis

Załączniki (proszę zaznaczyć „X”)

- zaświadczenie o powrocie do pracy po urlopie macierzyńskim lub wychowawczym od pracodawcy
- zaświadczenie o zarejestrowaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy
- oświadczenie osoby bezrobotnej planującej powrót na rynek pracy (wg załączonego wzoru)
- kopia orzeczenia lekarskiego (dot. osób niepełnosprawnych)
- oświadczenie o samodzielnym sprawowaniu opieki nad dzieckiem do lat trzech (wg załączonego wzoru).

Załącznik nr 1

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
ubiegającego się o miejsce dla dziecka w żłobku

.....
.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

(o samodzielnym sprawowaniu opieki nad dzieckiem do lat 3)

Na podstawie art. 75 §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071z późn. zm.) świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu karnego oświadczam, że moje dziecko
wychowywane jest wyłącznie przeze mnie w gospodarstwie domowym, które prowadzę jednoosobowo.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis

Załącznik nr 2

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
ubiegającego się o miejsce dla dziecka w żłobku

.....
.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE
(osoby bezrobotnej planującej powrót na rynek pracy)

Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną, zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy oraz wychowuję dziecko w wieku do lat 3. Jednocześnie oświadczam, że planuję powrót na rynek pracy poprzez (właściwie zaznaczyć „X”):

- podjęcie pracy na umowę o pracę lub umowę cywilno-prawną
- podjęcie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe lub przekwalifikujące zawodowo
- podjęcie nauki i kształcenia, zwiększających moje szanse na rynku pracy w formie:
..... (proszę wpisać formę nauki/kształcenia)
- podjęcie działalności gospodarczej

HH inne:

Przyjęcie mojego dziecka do żłobka, umożliwi mi realizację powyższych działań.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego dostarczenia do Realizatora Projektu – Michał Napierała M-Term, ul. Tysiąclecia 2, 62-010 Pobiedziska, dokumentów potwierdzających podjęte przeze mnie działania w celu powrotu na rynek pracy (dokumentami tymi mogą być np.: zaświadczenia od przyszłego pracodawcy; zaświadczenia o udziale w procesach rekrutacyjnych, których celem jest podjęcie zatrudnienia; kopie umów o pracę; kopie umów cywilno-prawnych; kopie zaświadczeń o ukończonych szkolenia, kursach; zaświadczenia z uczelni, szkół o podjęciu nauki; kopie wpisów do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej).

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis