Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**Tworzenie nowych podmiotów opieki nad dziećmi do lat 3 w miejscowości Buszkowice**” w Buszkowicach

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE**

**pn. „Tworzenie nowych podmiotów opieki nad dziećmi do lat 3 w miejscowości Buszkowice” w Buszkowicach finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś VII Regionalny Rynek Pracy w ramach działania 7.4 Rozwój Opieki żłobkowej w regionie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020**

Celem głównym projektu jest zwiększenie aktywności zawodowej wśród 23 uczestników projektu – kobiety sprawujących opiekę nad dziećmi do lat3z terenu gm. Żurawica w woj. Podkarpackim poprzez zabezpieczenie opieki nad dziećmi w formie nowo otwartego żłobka w Buszkowicach z 18 miejsc opieki w okresie do31.08.2019r.

Projekt przyczyni się do osiągnięcie celu RPO jakim jest „zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób mających utrudniony dostęp do rynku pracy z powodu sprawowania opieki nad dziećmi do lat3”poprzez:

-stworzenie miejsc opieki na dziećmi

-zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób opiekujących się dziećmi

-ułatwienie dostęp do trwałych, wysokiej jakości usług opieki

-możliwość pogodzenia życia zawodowego z rodzinnym osób dorosłych

Grupę docelową stanowią 23osoby zamieszkujące gminę Żurawica ,powiat przemyski będące rodzicami lub prawnymi opiekunami dzieci w wieku do3roku życia powracający/wchodzący na rynek pracy po przerwie związanej z urlopem lub wychowaniem dzieci (osoby opiekujące się dziećmi do lat 3,którym w okresie opieki nad dziećmi kończy się umowa o pracę ,osoby zatrudnione na czas określony ,pracownicy będący w trakcie przerwy związanej z urlopem macierzyńskim rodzicielskim lub wychowawczym albo osoby bezrobotne lub bierne zawodowo pozostające poza rynkiem pracy ze względu na obowiązki opieki nad dziećmi do lat 3,które przerwały karierę zawodową ze względu na urodzenie dziecka lub przebywające na urlopie macierzyńskim rodzicielskim lub wychowawczym)

**PROSZĘ O CZYTELNE WYPEŁNIENIE FORMULARZA**

**1. Dane osobowe uczestnika projektu (rodzica/opiekuna prawnego dziecka w wieku do lat 3):**

Imię i nazwisko ……….…………….………….………………………..............................................

PESEL …........................................................

Adres zamieszkania Ulica............................................................................. Nr domu..........................

Kod pocztowy .......... - ........... Miejscowość …….........................................................................

Tel. …………………………… email …………………………….

Adres zameldowania (jeżeli jest inny niż zamieszkania)

Ulica ..……………………............................................. Nr domu.............……………

Kod pocztowy ..... - ............ Miejscowość .....................................................................

**2. Imię i nazwisko dziecka zgłaszanego do żłobka ..........................................................................**

Data urodzenia dziecka zgłaszanego do żłobka (dz/m/rok) ...............................................................................

**3. Oświadczam, że:**

a) jestem osobą bezrobotną: TAK/NIE\*

b) jestem osobą bierną zawodowo /przebywającą na urlopie wychowawczym: TAK/NIE\*

c) przebywam na urlopie macierzyńskim: TAK/NIE\*

d) przebywam na urlopie rodzicielskim: TAK/NIE\*

e) sprawuję opiekę nad dzieckiem w wieku do lat 3: TAK/NIE\*

f) planuję powrót lub wejście na rynek pracy: TAK/NIE\*

g) jedno z moich dzieci już uczęszcza do Kraina Marzeń: TAK/NIE\*

Imię i nazwisko dziecka ………………………………., data urodzenia …………………………….

h) dziecko zgłaszane do żłobka posiada rodzeństwo z orzeczoną niepełnosprawnością TAK/NIE\*

Imię i nazwisko dziecka ………………………………., data urodzenia …………………………….

i) dochód netto na osobę w rodzinie w momencie składania oświadczenia wynosi:

– do 700 zł – TAK/NIE\*

– od 701 do 1 500 zł – TAK/NIE\*

– powyżej 1 500 zł – TAK/NIE\*

**4. Oświadczam, że:**

a) spełniam warunki kwalifikowalności w projekcie,

b) zostałem/-am poinformowany/a o źródle dofinansowania projektu,

c) wyrażam zgodę na badania ankietowe w ramach niniejszego projektu,

d) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celach informacyjnych i promocyjnych w ramach niniejszego projektu.

e) w przypadku konieczności udokumentowania informacji ujętych w formularzu zobowiązuję się do dostarczenia odpowiednich dokumentów i informacji.

**5.Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.**

............................................, …….….................................................................

/miejscowość i data/ /czytelny podpis uczestnika projektu/

\*- niewłaściwe skreślić

Powyższy formularz jest dostępny na stronie https://krainamarzen-buszkowice.edupage.org/, lub w siedzibie żłobka

**Kraina Marzeń Alicja Harłacz, Buszkowice 144, 37-710 Żurawica, tel. 506 164 873**

Należy go złożyć lub wysłać na adres biura poniedziałek -piątek w godz. 7-18.