



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestnictwa w Projekcie „Twoja droga”

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:..... Nr ewidencyjny

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PROJEKTU

„Twoja droga”

nr projektu: FEMA.08.01-IP.01-039M/24

Tytuł projektu	„Twoja droga”
Numer projektu	FEMA.08.01-IP.01-039M/24
Nazwa Programu Operacyjnego	Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027
Numer i nazwa Osi Priorytetowej w ramach Programu Operacyjnego	Priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu
Numer i nazwa Działania w ramach Osi Priorytetowej	Działanie 8.1 Aktywizacja społeczna i zawodowa

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE POLA

INFORMACJE OGÓLNE O KANDYDACIE NA UCZESTNIKA PROJEKTU					
Nazwisko		Imię/Imiona			
Data urodzenia		PESEL			
Mężczyzna		Kobieta		Wiek	
Tel. kontaktowy ¹		Adres e-mail			
Obywatelstwo	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec				
MIEJSCE ZAMIESZKANIA ²					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość		Gmina	
Powiat		Województwo		Kraj	
Adres do korespondencji					

¹ Pole obowiązkowe

² Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”



(jeżeli inny niż zamieszkania)		
Wykształcenie		Brak (<i>brak formalnego wykształcenia</i>) ISCED 0
		Podstawowe (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>) ISCED 1
		Gimnazjalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>) ISCED 2
		Ponadgimnazjalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej</i>)(jakiej?) ISCED 3
		Policealne (<i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>)(jakiej?) ISCED 4
		Wyższe (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich itp.</i>)(jakiej?) ISCED 5
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH		
Oświadczam, że zamieszkuję (w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego) na terenie województwa mazowieckiego, regionu mazowieckiego regionalnego RMR tj.: powiat grójecki, garwoliński, białobrzeski, kozienicki, przysuski, zwolenński, szydłowiecki, lipski, radomski, m. Radom.		☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą, która zamieszkuję (w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego) na terenie jednej z poniższych gmin: - Trajanów (garwoliński), - Radzanów (białobrzeski), - Gniewoszków (kozienicki), - Borkowice, Gielniów, Klwów, Odrzywół, Potworów, Rusinów, Wieniawa (przysuski), - Chlewiska, Mirów (szydłowiecki), - Iłża, Pionki (radomski), - Kazanów, Policzna, Przyłęk, Tczów (zwolenński), - Chotcza, Ciepeliów, Rzecznów, Sienno, Solec nad Wisłą (lipski), - gmina m. Radom. Gminy zagrożone trwałą marginalizacją wyznaczone w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego i wynikające ze Strategii Rozwoju województwa Mazowieckiego 2030+ Innowacyjne Mazowsze, obszar objęty Gminnym Programem Rewitalizacji wpisanym do Wykazu programów rewitalizacji województwa Mazowieckiego.		☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą w wieku 18 – 29 lat. Osoby w wieku między 18 a 29 rokiem życia to osoby, których wiek liczony jest od dnia w którym przypadają 18 urodziny do dnia poprzedzającego 30 urodziny, objęte wsparciem EFS+.		☐ Tak ☐ Nie



Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia (dzień, miesiąc, rok) i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.	
Oświadczam, że jestem osobą starszą. Za osobę starszą uznaje się osobę, która ukończyła 60 rok życia w myśl art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną. (W przypadku osoby bezrobotnej zarejestrowanej w rejestrze Urzędu Pracy należy dostarczyć zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy. W przypadku osoby bezrobotnej niezarejestrowanej w rejestrze Urzędu Pracy należy dostarczyć zaświadczenie z ZUS potwierdzającego brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne. Uwaga: Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia). Definicję osoby bezrobotnej zawiera ustawa o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 1 czerwca 2025 r.	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy: ☐ Tak ☐ Nie Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy: ☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną. (*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia zaświadczenia z Urzędu Pracy o statusie osoby długotrwale bezrobotnej. Uwaga: Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia). Za osobę długotrwale bezrobotną uznaje się osobę bezrobotną pozostającą w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo. (*Taka osoba jest zobligowana do dostarczenia aktualnego zaświadczenia z ZUS potwierdzającego brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne. Uwaga: Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia). Za osobę bierną zawodowo uznaje się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.: - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące, - dzieci i młodzież do 18 r.ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących, - doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie. W przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny należy go wykazywać we wskaźniku dotyczącym osób bezrobotnych.	☐ Tak ☐ Nie



Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami (Należy zaznaczyć odpowiedni rodzaj niepełnosprawności i dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności/innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia):

- ☐ lekką
- ☐ umiarkowaną
- ☐ znaczną
- ☐ sprzężoną
- ☐ intelektualną
- ☐ z zaburzeniami psychicznymi (w tym z niepełnosprawnością intelektualną i/lub z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi).

Za **osoby z niepełnosprawnościami** uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

- ☐ Tak ☐ Nie
- ☐ Odmowa podania informacji

Jestem osobą zagrożoną ubóstwem bądź wykluczeniem społecznym z co najmniej jednego z poniższych powodów:

(Należy dołączyć stosowny dokument potwierdzający status, np. z ośrodka pomocy społecznej, organizacji pozarządowej lub instytucji wsparcia potwierdzające sytuację materialną lub społeczną).

– osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem, z powodu występowania co najmniej jednej z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2004, Nr 64, poz. 593 z późn.zm.); tj.:

- ☐ ubóstwa;
- ☐ sieroctwa;
- ☐ bezdomności;
- ☐ bezrobocia;
- ☐ niepełnosprawności;
- ☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- ☐ przemocy domowej;
- ☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;

- ☐ Tak ☐ Nie



☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; ☐ alkoholizmu lub narkomanii; ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej. – osoby, o których mowa w art. 2 pkt. 6) ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz.U. 2022, poz. 1812 z późn.zm.) tj.: ☐ bezrobotne, ☐ bezrobotne długotrwale, ☐ poszukujące pracy. – osoby w wieku do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia lub niewykonującego innej pracy zarobkowej: ☐ osoby niepełnosprawne, ☐ absolwenci centrum integracji społecznej oraz absolwenci klubu integracji społecznej, ☐ osoby spełniające kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.3) ☐ osoby uprawnione do specjalnego zasiłku opiekuńczego, ☐ osoby usamodzielnione, ☐ osoby z zaburzeniami psychicznymi, ☐ osoby pozbawioną wolności, osoby opuszczające zakład karny oraz pełnoletnie osoby opuszczające zakład poprawczy, ☐ osoby starsze, ☐ osoby, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;	
Oświadczam, że jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego, rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z następujących przesłanek: • osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej; • osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; • osoba nieletnia, wobec której zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2018 r. poz. 969, z późn. zm.);	☐ Tak ☐ Nie



- osoba przebywająca w młodzieżowym ośrodku wychowawczym i młodzieżowym ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, z późn. zm.); - osoba z niepełnosprawnością – osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2021-2027; - członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile jedna z osób stanowiących dane gospodarstwo domowe nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością; - osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; - osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2021-2027; - osoba odbywająca karę pozbawienia wolności; - osoba korzystająca z PO PŻ.	
Oświadczam, że jestem osobą korzystającą z pomocy Funduszu Europejskiego na rzecz Pomocy Żywnościowej. (Osoba, która otrzymuje wsparcie w postaci pomocy żywnościowej finansowanej ze środków Funduszu Europejskiego, co potwierdza jej trudną sytuacją materialną. Taka osoba jest zobligowana dostarczyć zaświadczenie wydane przez odpowiednie instytucje).	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą opuszczającą placówki opieki instytucjonalnej. (Osoba, która zakończyła pobyt w placówce takiej jak dom dziecka, placówka opieki zdrowotnej lub ośrodek pomocy społecznej i rozpoczyna samodzielne życie. Taka osoba jest zobligowana dostarczyć zaświadczenie z placówki opiekuńczej potwierdzające zakończeniu pobytu).	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą, która opuściła jednostki penitencjarne w terminie ostatnich 12 miesięcy. (Osoba, która niedawno zakończyła odbywanie kary pozbawienia wolności i powraca do życia poza instytucję penitencjarną. Taka osoba jest zobligowana dostarczyć dokument potwierdzający zakończenie odbywania kary pozbawienia wolności, np. zaświadczenie z zakładu karnego.)	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą, która zamieszkuje obszary wykluczone komunikacyjnie, tj. takie na których brakuje połączeń transportem publicznym. (Osoba mieszkająca na obszarze z ograniczonym dostępem do transportu publicznego lub infrastruktury drogowej. Informacja na temat terenów	☐ Tak ☐ Nie



wykluczonych komunikacyjnie jest dostępna w Biurze projektu oraz na stronie internetowej projektu).	
Oświadczam, że nie jestem Uczestnikiem/czką ani nie biorę udziału w rekrutacji do innego projektu dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej.	☐ Tak ☐ Nie
INFORMACJE DODATKOWE	
Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia. Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą z krajów trzecich (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej). Osoba z krajów trzecich to osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.	☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych). Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej , w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Oświadczam, że jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożoną bezdomnością. Za osobę w kryzysie bezdomności uznaje się osobę: a) bezdomną w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania; b) znajdującą się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu; c) zagrożoną bezdomnością – osobę znajdującą się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osobę bezpośrednio zagrożoną eksmisją lub utratą mieszkania, a także osobę wcześniej doświadczającą	☐ Tak ☐ Nie



bezdомności, zamieszkującą mieszkanie i potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania.	
Preferowane miejsce szkoleń:	
Źródła informacji o projekcie (zakreślić odpowiednie)	
☐ Ulotka/ Plakat rekrutacyjny ☐ Plakat informacyjny ☐ Internet ☐ Znajomi ☐ Inne (jakie?)	
Oświadczenia:	
Ja niżej podpisany/a oświadczam, że: - zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, Priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działanie 8.1 Aktywizacja społeczna i zawodowa, - zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, - wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Twoja droga”, - zgłaszam z własnej inicjatywy chęć udziału w projekcie „Twoja droga”, - zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Twoja droga” oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie, - zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Twoja droga” oraz akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim, - zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych tj. danych o przynależności narodowej, etnicznej oraz dotyczących stanu zdrowia, - zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie, - w przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora Projektu, - mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane firmie Marcin Rokoszewski MARSOFT – Lider projektu oraz Fundacji Zarządzania i Innowacji – Partner projektu stają się własnością firmy i nie mam prawa żądać ich zwrotu, - wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym przez firmę Marcin Rokoszewski MARSOFT – Lider projektu oraz Fundacji Zarządzania i Innowacji – Partner projektu na potrzeby obecnej i przyszłych rekrutacji oraz realizacji projektu „Twoja droga”, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Realizatora Projektu z obowiązków sprawozdawczych, zgodnie z Ustawą z dnia 24.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem	



przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem (zgoda niniejsza została wyrażona po otrzymaniu przeze mnie klauzuli informacyjnej od Administratora w trybie art. 13 RODO),

- zostałem/am zapoznana z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,
- zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora Projektu o każdorazowej zmianie wszelkich danych osobowych i kontaktowych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu zgłoszeniowym,
- zostałem/am poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatora Projektu oraz Instytucję Pośredniczącą,
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez firmę Marcin Rokoszewski MARSOFT – Lider projektu oraz Fundację Zarządzania i Innowacji – Partner projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej,
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu programu,
- zobowiązuję się w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w projekcie przekazać Realizatorowi Projektu dane dotyczące mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie. Jednocześnie wyrażam zgodę na przekazanie Realizatorowi Projektu oraz Instytucji Pośredniczącej danych potrzebnych do monitorowania wskaźników kluczowych oraz przeprowadzenia ewaluacji,
- zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans oraz przeciwdziałania dyskryminacji,
- zostałem/am poinformowany/a, że usługi realizowane w ramach projektu (w tym szkolenia) mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania i wyrażam na to zgodę,
- zostałem/a, poinformowany/a i wyrażam zgodę na odbywanie zajęć również w dni wolne od pracy tj. sobotę i niedzielę z wyłączeniem dni świątecznych,
- zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia przewidzianych dla mojej osoby w projekcie „Twoja droga”, a w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Realizatora Projektu,
- oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027,
- zobowiązuję się niezwłocznie poinformować firmę Marcin Rokoszewski MARSOFT – Lider projektu oraz Fundację Zarządzania i Innowacji – Partner projektu o rozpoczęciu udziału w innym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027,
- wszelkie dane podane w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym w tym dane dotyczące wykształcenia, zamieszkania/pobytu.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdziwych danych i/lub złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą i/lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki