



# MOPS

w Przemyślu



## FORMULARZ REKRUTACYJNY

„Czas na aktywność w Mieście Przemyśl”

PRIORYTET VII DZIAŁANIE 7.1

PROGRAM OPERACYJNY KAPITAŁ LUDZKI 2007 – 2013

<b>Beneficjent</b>		<i>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Przemyślu ul. Leszczyńskiego 37 – 700 Przemyśl</i>		
<b>Nr projektu</b>		UDA - POKL.07.01.02-18-021/08-00		
<b>Czas trwania</b>		01.01.2009 – 31.12.2009		
<b>L.p.</b>		<b>Lp.</b>	<b>Dane Uczestnika Projektu</b>	
I	Dane uczestnika	1	<i>Imię (imiona)</i>	
		2	<i>Nazwisko</i>	
		3	<i>Płeć</i>	
		4	<i>Wiek</i>	
		5	<i>Pesel</i>	
		6	<i>Seria i nr Dowodu Osobistego</i>	
		7	<i>Wykształcenie</i>	
		8	<i>Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną*</i>	TAK NIE
II	Adres zamieszkania	1	<i>Ulica</i>	
		2	<i>Nr domu</i>	
		3	<i>Nr lokalu</i>	
		4	<i>Miejscowość</i>	
		5	<i>Kod Pocztowy</i>	
		6	<i>Województwo</i>	
III	Dane dotyczące daty i miejsca urodzenia	1	<i>Data urodzenia</i>	
		2	<i>Miejsce urodzenia</i>	
		3	<i>Województwo</i>	
IV	Dane kontaktowe	1	<i>Telefon domowy</i>	
		2	<i>Telefon komórkowy</i>	
		3	<i>Adres poczty elektronicznej</i>	



KAPITAŁ LUDZKI  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



CZŁOWIEK - NAJLEPSZA INWESTYCJA

V	Status	1	<b>Bezrobotny *</b>	TAK	NIE	
			<i>Osoba długotrwale bezrobotna*</i>	TAK	NIE	
			<i>Nieaktywny zawodowo*</i>	TAK	NIE	
			<i>Osoba ucząca się lub kształcąca*</i>	TAK	NIE	
			<i>Zatrudniony*</i>	TAK	NIE	
VI	Posiadanie statusu osoby niepełnosprawnej	2	<b>Stopień niepełnosprawności</b>  1) lekki 2) umiarkowany 3) znaczny <i>proszę wstawić „X”</i>	1 [ ]	2 [ ]	3 [ ]
<p><b>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Przemyślu w celach związanych z moim uczestnictwem w projekcie „ Czas na aktywność w Mieście Przemyśl”</b></p>				PODPIS:		
<p><b>Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.</b></p>				DATA:		
				PODPIS:		

\* NIEWŁĄCZIWIE SKREŚLIĆ