Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji projektu „Zgrany urząd – kompleksowy program rozwoju współpracy z beneficjantami”.

**Formularz rekrutacyjny**

**do projektu pn.**

**„Zgrany urząd – kompleksowy program rozwoju współpracy z beneficjentami”**

**nr POWR.04.03.00-00-0004/18**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane uczestnika (właściwe zaznaczyć X)** | |
| Kraj zamieszkania | Wprowadź "Kraj zamieszkania". |
| Imię | Wprowadź "Imię". |
| Nazwisko | Wprowadź "Nazwisko". |
| PESEL | Wprowadź "PESEL". |
| Płeć | Wybierz z listy "Płeć". |
| Wiek w chwili przystępowania do projektu | Wprowadź "Wiek w chwili przystępowania do projektu ". |
| Wykształcenie | Wybierz z listy "Wykształcenie". |
| **Dane kontaktowe** | |
| Województwo | Wprowadź "Województwo". |
| Powiat | Wprowadź "Powiat ". |
| Gmina | Wprowadź "Gmina ". |
| Miejscowość | Wprowadź "Miejscowość". |
| Ulica | Wprowadź "Ulica ". |
| Nr budynku | Wprowadź "Nr budynku". |
| Nr lokalu | Wprowadź "Nr lokalu". |
| Kod pocztowy | Wprowadź "Kod pocztowy". |
| Telefon kontaktowy | Wprowadź "Telefon kontaktowy". |
| Adres e-mail | Wprowadź "Adres e-mail". |
| **Kryterium formalne - status osoby pracującej w MJWPU w chwili przystąpienia do projektu** | |
| Osoba zatrudniona w Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych | Wybierz z listy "Status swojego zatrudnienia". |
| Komórka organizacyjna MJWPU | Wprowadź "Komórka organizacyjna MJWPU". |
| Stanowisko | Wprowadź "Stanowisko". |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu (wpisać TAK lub NIE lub ODMOWA PODANIA INFORMACJI)** | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | Wybierz z listy "Swój status". |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | Wybierz z listy "Swój status". |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Wybierz z listy "Swój status". |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | Wybierz z listy "Swój status". |

**Wymagane załączniki do Formularza**:

* Deklaracja uczestnictwa w projekcie
* Oświadczenie uczestnika projektu
* Oświadczenie o statusie pracownika Mazowieckiej Jednostki Wdrażania Programów Unijnych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (data) |  | (podpis kandydata/tki) |