



**Kwestionariusz osobowy dotyczący udziału w Projekcie
„Malinowe Skrzaty – Twój żłobek w Krakowie” RPMP.08.05.00-12-0105/19**

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 realizowany przez *Bożenę Matfawską BM SPORT* w partnerstwie z *W3A.PL Sp. z o.o.*

1. Dane matki/opiekunki prawnej

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
PESEL	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Adres zamieszkania	
Nazwa Miasta/Gminy, Powiat, Województwo	
Adres e-mail	
Nr telefonu	

a) Wyształcenie – **proszę zaznaczyć jedną odpowiedź znakiem „x”** :

- Niższe niż podstawowe (ISCED 0)
- Podstawowe (ISCED 1)
- Gimnazjalne (ISCED 2)
- Ponadgimnazjalne (ISCED 3)
- Policealne (ISCED 4)
- Wyższe (ISCED 5-8)

b) Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu - **proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem „x”** :

- Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy
- Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy
- Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy w tym osoba długotrwale bezrobotna
- Osoba bierna zawodowo
- Osoba zatrudniona w tym przebywająca na:
 - urlopie macierzyńskim
 - urlopie wychowawczym
 - urlopie rodzicielskim

Wykonywany zawód:,miejsce zatrudnienia (nazwa i adres zakładu pracy):

2. Dane dziecka

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia dziecka	
PESEL dziecka	
Miejsce urodzenia dziecka	

Proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem „x”:

- Dziecko spełnia warunki kwalifikowalności w projekcie, tj. z dniem przystąpienia do projektu jest w wieku od 20 tygodnia życia do 3 lat;
- Rodzic/opiekun prawny jest mieszkańcem/mieszkanką Krakowa; uczy się/pracuje na terenie miasta Kraków,
- Rodzic/opiekun posiada zaświadczenie o niepełnosprawności;

3. Oświadczenia:



- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Kwestionariuszu osobowym są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
- Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu „Malinowe Skrzaty – Twój żłobek w Krakowie” zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z 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 (RODO).
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego i mojego dziecka w celu realizacji oraz promocji Projektu oraz na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku w całości i fragmentach w publikowanych materiałach m.in. na stronie www Projektu zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.Nr 24, poz.83, z późn. zm.).
- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w Projekcie.
- Zostałem(am) poinformowany(a), że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.
- Jestem świadomy(a), iż złożenie Kwestionariusza osobowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy(a), że w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie udziału w ww. projekcie Beneficjent - Bożena Matławska BM SPORT będzie miał prawo dochodzić roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

4. **Pytania niezbędne do monitorowania uczestnika** - prosimy o szczerą odpowiedź na następujące pytania - udzielone odpowiedzi posłużą jedynie procesowi rekrutacji.

- a) Czy jest Pan/Pani osobą posiadającą więcej niż jedno dziecko?
 TAK NIE
- b) Czy jest Pan/Pani osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci?
 TAK NIE
- c) Czy jest Pan/Pani osobą której dziecko nie dostało się wcześniej do żłobka?
 TAK NIE
- d) Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?
 TAK NIE
- e) Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkania?
 TAK NIE
- f) Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami?
 TAK NIE
- g) Czy jest Pan/Pani w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione wyżej)?
Jeśli tak to jakiej?
 TAK NIE

.....
.....
Miejscowość i data

.....
.....
Podpis rodzica / prawnego opiekuna dziecka