

Załącznik do Formularza zgłoszeniowego

Tytuł projektu	„Aktywnie w stronę pracy”
Nr umowy:	POWR.01.03.01-00-0027/18-00
Oś Priorytetowa, w ramach, której realizowany jest projekt:	I. Osoby młode na rynku pracy
Działanie, w ramach, którego realizowany jest projekt:	1.3 Wsparcie osób młodych znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji
Poddziałanie, w ramach, którego realizowany jest projekt:	1.3.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego
Obszar realizacji:	woj. świętokrzyskie (powiaty: opatowski, ostrowiecki, starachowicki)

Oświadczam, że przystępuję do projektu pod nazwą „Aktywnie w stronę pracy”

W związku z powyższym przekazuję dane dotyczące mojej sytuacji zdrowotnej oraz osobistej:

- ☐ jestem osobą niepełnosprawną;
- ☐ jestem osoba posiadającą rodzinę;

Moje oczekiwania co do konieczności zastosowania racjonalnych usprawnień¹

- ☐ zastosowanie specjalistycznego transportu na miejsce realizacji wsparcia, jeśli tak jakiego?.....
- ☐ dostosowania architektonicznego budynków niedostępnych poprzez: budowę tymczasowych podjazdów, montaż platform, wind, podnośników, inne, jakie?.....
- ☐ właściwe oznakowanie budynków poprzez: wprowadzanie elementów kontrastowych i wypukłych celem właściwego oznakowania dla osób niewidomych i słabo widzących, inne, jakie?.....
- ☐ dostosowania infrastruktury komputerowej poprzez: wyposażenie w instalację programów powiększających, mówiących, kamer do kontaktu z osobą posługującą się językiem migowym, drukarek materiałów w alfabecie Braille’a, inne, jakie?.....
- ☐ dostosowania akustycznego poprzez: montaż systemów wspomagających słyszenie, np. pętli indukcyjnych, systemów FM, inne, jakie?
- ☐ zatrudnienie asystenta tłumaczącego na język łatwy;
- ☐ zatrudnienie asystenta osoby z niepełnosprawnością;
- ☐ zatrudnienie tłumacza języka migowego lub tłumacza - przewodnika;
- ☐ zatrudnienie przewodnika dla osoby mającej trudności w widzeniu;
- ☐ alternatywnych form przygotowania materiałów projektowych/ szkoleniowych/ informacyjnych, np. wersje elektroniczne dokumentów, wersje w druku powiększonym, wersje pisane alfabetem Braille’a, wersje w języku łatwym, nagranie tłumaczenia na język migowy na nośniku elektronicznym, inne, jakie?.....
- ☐ dostosowanie i zmiany procedur, jakie?.....



- ☐ wydłużonego czasu wsparcia, wynikającego np. z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust, stosowania języka łatwego, inne, jakie?.....
- ☐ dostosowania posiłków, uwzględniania specyficznych potrzeb żywieniowych wynikających z niepełnosprawności;
- ☐ dostosowania godzin zajęć:
 - o godziny przedpołudniowe
 - o godziny popołudniowe
 - o dni robocze
 - o weekendy
- ☐ zatrudnienia opiekunki do dziecka/osoby zależnej.....
- ☐ umieszczenia dziecka w placówce przedszkolnej, proszę wskazać placówkę:
.....
.....
- ☐ inne, jakie?.....

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Aktywnie w stronę pracy” w ramach Projektu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, I.Oś Priorytetowa *osoby młode na rynku pracy*, Działanie 1.3 Wsparcie młodych osób znajdujących się w trudnej sytuacji realizowany jest na podstawie umowy z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
2. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 r. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, organizacji i ewaluacji Projektu „Aktywnie w stronę pracy”. Administratorem danych osobowych w rozumieniu wyżej wymienionej ustawy będzie Centrum Biznesu i Promocji Kadr Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
3. Powyższe dane przedstawione przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w Projekcie „Aktywnie w stronę pracy” odpowiadają stanowi faktycznemu. Zostałam poinformowany/a o odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w sytuacji potwierdzenia nieprawdziwych danych zgodnie z art. 233 KK.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis