



Projekt „Akademia wspierania rodziny i pieczy zastępczej” realizowany w partnerstwie Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka z Warszawy, Grupy OSB s.c. z Olsztyna i Towarzystwa Nasz Dom w ramach Osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji Działania: 2.8. Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„Akademia wspierania rodziny i pieczy zastępczej”

Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się z *Regulaminem rekrutacji* „Akademia wspierania rodziny i pieczy zastępczej”

Nazwa beneficjenta (Projektodawcy)	Projekt w partnerstwie Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka z Warszawy, Grupy OSB s.c. z Olsztyna i Towarzystwa Nasz Dom
Tytuł projektu	„Akademia wspierania rodziny i pieczy zastępczej”
Oś Priorytetowa	II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji
Działanie	2.8. Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.
Nr projektu	
Okres realizacji	

Informacje wypełniane przez upoważnionego pracownika projektu	
Indywidualny Numer Zgłoszenia (INZ)	
Data i miejsce przyjęcia formularza	
Godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

UWAGA:

- Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK. Oryginał formularza nie podlega zwrotowi.
- Osoby zainteresowane udziałem w projekcie zobowiązane są do złożenia prawidłowo wypełnionych Dokumentów Rekrutacyjnych wraz z wymaganymi załącznikami.
- Dokumenty rekrutacyjne należy złożyć w Biurach Projektu, mailowo lub faxem oraz pocztą tradycyjną:

Lider projektu: Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Warszawie prowadzi biuro projektu przy ul. Drawskiej 27 w Warszawie
Tel. 22 823-66-23 wew.151 Tel. 22 823-66-23 wew.151



Projekt „Akademia wspierania rodziny i pieczy zastępczej” realizowany w partnerstwie Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka z Warszawy, Grupy OSB s.c. z Olsztyna i Towarzystwa Nasz Dom w ramach Osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji Działania: 2.8. Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

akademia.rodziny@wspkorczak.eu

Grupa OSB s.c. Bożena Ziomek i Adam Ziomek (Partner 1) prowadzi biuro projektu w Grupa OSB s.c. Bożena Ziomek i Adam Ziomek, al. Aleja Warszawska 105/4h, 10-701 Olsztyn

Towarzystwo Nasz Dom (Partner 2) prowadzi biuro projektu w Warszawie, al. Aleja Zjednoczenia 34, 01-830 Warszawa

- d. Realizator projektu zastrzega, iż wypełnienie i złożenie Dokumentów Rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.

INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU

DANE PERSONALNE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU													
Ja niżej podpisana/podpisany zgłaszam chęć udziału w szkoleniu													
(wpisać nazwę)													
CZYTELNE WYPEŁNIENIE WSZYSTKICH PÓL FORMULARZA REKRUTACYJNEGO JEST OBOWIĄZKOWE													
IMIĘ/IMIONA													
NAZWISKO													
PESEL	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>												
SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO													
E-MAIL													
TELEFON STACJONARNY													
TELEFON KOMÓRKOWY													
WYKSZTAŁCENIE - proszę wpisać posiadane wykształcenie		Rok ukończenia:											
ADRES ZAMIESZKANIA													



Projekt „Akademia wspierania rodziny i pieczy zastępczej” realizowany w partnerstwie Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka z Warszawy, Grupy OSB s.c. z Olsztyna i Towarzystwa Nasz Dom w ramach Osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji Działania: 2.8. Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo			
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski	

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

DANE PRACODAWCY UCZESTNIKA SZKOLENIA

Pieczęć nagłówkowa Pracodawcy:	
STANOWISKO PRACY UCZESTNIKA	
PEŁNA NAZWA PRACODAWCY	
ADRES PRACODAWCY	
E-MAIL PRACODAWCY DO KONTAKTU	
NIP	
REGON	
TELEFON STACJONARNY	

.....
Data i podpis osoby kierującej

Deklaruję zapotrzebowanie na nocleg¹

tak

nie

¹ Lider i Partnerzy zapewni zakwaterowanie dla uczestników oraz pokrycie jego kosztów w uzasadnionych przypadkach tj. wówczas kiedy Uczestnik szkolenia dojeżdża na szkolenie za pomocą środków komunikacji publicznej (autobus, pociąg, lokalni przewoźnicy) oraz (ze względu na odległość, czas dojazdu i/lub rozkład jazdy właściwego środka lokomocji) nie ma możliwości dojazdu na szkolenie w ciągu trzech godzin przed godziną rozpoczęcia zajęć, lub powrotu do miejsca zamieszkania w ciągu trzech godzin po zakończeniu zajęć. Konieczność skorzystania z noclegu powinna być starannie udokumentowana (np. bilet, rozkład jazdy przewoźników pokazujący, że faktycznie dojazd w określonym czasie nie był możliwy).