

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA - KOBIETA

Ja, niżej podpisana .....  
(imię i nazwisko czytelnie)

zamieszkała .....  
(adres z kodem pocztowym)

data i miejsce urodzenia: .....

PESEL: .....

Płeć: Kobieta

Obszar zamieszkania\*: wiejski / miejski

zgłaszam swój udział do projektu „Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem na obszarze środkowym województwa opolskiego” nr umowy RPOP.08.01.00-16-0035/16-00, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 realizowanego przez NZOZ ZDROWA RODZINA S.C. R.MEHL E.JANIUK G.ZIMNAL z siedzibą w Opolu, 45-715 Opole, ul. Krapkowicka 10A wraz z partnerami: a) Mączka – lekarze ginekologzy – Spółka partnerska z siedzibą w Opolu, ul. Krzemieniecka 66 lok. 9, 45-401 Opole, b) „DOMOWE HOSPICJUM DLA DZIECI” W OPOLU z siedzibą w Opolu, 45-071 Opole, ul. Armii Krajowej 11-13, c) Rehabilitacja Katarzyna Błaszaków z siedzibą w Opolu, 45-715 Opole, ul. Krapkowicka 10 A, d) OLIO Gabriela Eliasz-Łukasiewicz z siedzibą w Opolu, 45-738 Opole, ul. Chmielowicka 36 lok.

**Oświadczam, że spełniam następujące kryteria udziału w projekcie:**

1. Jestem kobietą w ciąży i/lub w okresie połogu.
2. Zamieszkuję teren województwa opolskiego.

**Oświadczam, że nie korzystałam z tej samej formy wsparcie z innego projektu finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych (w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem) RPO WO 2014-2020.**

W związku z obowiązkiem informacyjno-promocyjnym zapisanym w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17grudnia 2013 r. oraz Rozporządzeniu Wykonawczym Komisji (UE) Nr 821/2014 z dnia 28 lipca 2014r. wyrażam zgodę na: Rozporządzenia 1303/2013 oraz Rozporządzenia 1304/2013

- utrwalanie wizerunku na zdjęciach, filmach,
- publikowanie zdjęć na stronie internetowej projektu,
- publikowanie zdjęć w prasie lokalnej i regionalnej.

.....  
(Czytelny podpis)

.....  
(Data podpisania)

**Dane uczestników projektów otrzymujących wsparcie w ramach EFS - Kobieta**

<b>Dane uczestnika projektu</b>	1	Imię (imiona):*
	2	Nazwisko:*
	3	Płeć:*
	4	PESEL:*
	5	Kraj:
	6	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:
	7	Wykształcenie (proszę wybrać)*: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Niższe niż podstawowe (ISCED0)</li> <li>b) Podstawowe (ISCED1)</li> <li>c) Gimnazjalne (ISCED2)</li> <li>d) Ponadgimnazjalne (ISCED3)</li> <li>e) Policealne (ISCED4)</li> <li>f) Wyższe (ISCED 5-8)</li> </ul>
<b>Dane adresowe</b>	8	Województwo*:
	9	Powiat*:
	10	Gmina*:
	11	Miejscowość*:
	12	Ulica*:
	13	Nr budynku*:
	14	Nr lokalu*:
	15	Kod pocztowy*:
	16	Telefon kontaktowy*:
	17	Adres e-mail*:
<b>Dane dodatkowe</b>	18	Obszar zamieszkania*: miejski/wiejski
	19	Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu* (proszę wybrać):  <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba ob-</li> </ul>

		<p>cego pochodzenia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nie</li> <li>b) Odmowa podania informacji</li> <li>c) Tak</li> </ul> <p>2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tak</li> <li>b) Nie</li> </ul> <p>3. Osoba z niepełnosprawnością</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nie</li> <li>b) Odmowa podania informacji</li> <li>c) Tak</li> </ul>
	20	<p>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu –(proszę wybrać)*:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Osoba pracująca w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) osoba pracująca w administracji rządowej</li> <li>b) osoba pracująca w administracji samorządowej</li> <li>c) osoba pracująca w MMŚP (mikro, małym, średnim przeds.)</li> <li>d) osoba pracująca w organizacji pozarządowej</li> <li>e) osoba prowadząca działalność na własny rachunek</li> <li>f) osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</li> <li>g) inne</li> </ul> </li> <li>2. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <ul style="list-style-type: none"> <li>a) osoba długotrwale bezrobotna*<sup>1</sup></li> </ul> </li> </ul>

1 Osoba bezrobotna nieprzerwanie przez 12 m-cy



		<p><b>b) inne</b></p> <p><b>3.</b> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>a)</b> osoba długotrwale bezrobotna</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>b)</b> inne</p> <p><b>4.</b> Osoba biernie zawodowo/nieaktywna zawodowo*<sup>2</sup></p> <p style="padding-left: 20px;"><b>a)</b> osoba ucząca się</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>b)</b> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>c)</b> inne (w tym emeryci i renciści)</p> <p>Wykonywany zawód (dotyczy osób pracujących):</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>a)</b> instruktor praktycznej nauki zawodu</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>b)</b> nauczyciel kształcenia ogólnego</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>c)</b> nauczyciel wychowania przedszkolnego</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>d)</b> nauczyciel kształcenia zawodowego</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>e)</b> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>f)</b> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>g)</b> pracownik instytucji rynku pracy</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>h)</b> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>i)</b> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>j)</b> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>k)</b> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>l)</b> rolnik</p> <p style="padding-left: 20px;"><b>m)</b> inny</p> <p>Zatrudniony w (proszę podać nazwę</p>
--	--	--

		zakładu pracy) :
--	--	------------------

Data .....

Czytelny podpis .....

2 Osoby biernie zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej np. studenci studiów stacjonarnych, osoby na urlopie wychowawczym