



Kwalifikacje, umiejętności oraz doświadczenie zawodowe (np. prawo jazdy, uprawnienia do wykonywania określonych prac, wyuczony zawód, odbyte szkolenia, przebieg dotychczasowej pracy zawodowej)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III.PREFERENCJE DOTYCZĄCE UCZESTNICTWA W WARSZTATACH

Chciał(-a)bym wziąć udział w zajęciach przyuczających do pracy zawodowej w warsztacie:
(proszę zaznaczyć tylko jeden warsztat)

- Warsztat opiekuńczo-animacyjny z organizacją imprez okolicznościowych;
- Warsztat usługowo - ogrodniczy z florystyką;
- Warsztat gastronomiczny;
- Warsztat ogólnogospodarczy.



IV. OŚWIADCZENIA KANDYDATA/ KANDYDATKI

Uprzedzona/-y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz.U. Nr 88, poz.553, z późn. zm.), oświadczam, iż:

- wszystkie wyżej podane w części A wniosku dane są zgodne z prawdą,
- wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Ropczycach, na zasadach określonych w Regulaminie Centrum i w Indywidualnym Programie Zatrudnienia Socjalnego,
- wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą pocztową, telefoniczną, elektroniczną,
- jestem świadoma/-y, iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne ze zobowiązaniem Centrum do zakwalifikowania mnie do uczestnictwa w Centrum.

.....
data i podpis Kandydata/ Kandydatki

Uprzedzona/-y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz.U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), oświadczam, iż (należy zaznaczyć jedno pole):

- posiadam
 nie posiadam

prawo do któregośkolwiek z następujących świadczeń: zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, renty strukturalnej, renty z tytułu niezdolności do pracy, emerytury, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

.....
data i podpis Kandydata/ Kandydatki

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Integracji Społecznej w Ropczycach, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, zgodnie z obowiązkiem informacyjnym w związku z art.13 i art. 14 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), „RODO”.

.....
data i podpis Kandydata/ Kandydatki

V. DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO KANDYDATA/ KANDYDATKI (jeśli dotyczy)

Imię i Nazwisko:.....

Dane kontaktowe (telefon, e-mail).....



Część B

OPINIA PRACOWNIKA SOCJALNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ WŁAŚCIWEGO DLA MIEJSCA ZAMIESZKANIA LUB POBYTU KANDYDATA/ KANDYDATKI PO UPRZEDNIM PRZEPROWADZENIU WYWIADU ŚRODOWISKOWEGO (RODZINNEGO)

Opinia pracownika socjalnego Ośrodka Pomocy Społecznej w
dotycząca zakwalifikowania Pana/Pani.....do uczestnictwa
w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Ropczycach po przeprowadzonym
wywiadzie środowiskowym, w dn.....

I. STATUS KANDYDATA/ KANDYDATKI

Prosimy zaznaczyć status osoby w nawiązaniu do art.1 ust. 2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym i wytycznych MliR w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społ. i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFE i EFRR na lata 2014-2020:

- osoba bezdomna realizująca indywidualny program wychodzenia z bezdomności,
- osoba uzależniona od alkoholu,
- osoba uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających,
- osoba chora psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
- osoba długotrwale bezrobotna, w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- osoba zwalniana z zakładu karnego, mająca trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- osoba będąca uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- osoba z niepełnosprawnościami, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- inne (np. ubóstwo, bierność zawodowa itp.)

.....
(wpisać właściwe)



Ocena stanu zdrowia – w przypadku istnienia schorzeń lub przewlekłych dolegliwości wymienić jakie, podać ewentualne przeciwwskazania do pracy:

.....
.....
.....
.....

Czy Kandydat/ Kandydatka jest osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa?

TAK

NIE

Czy Kandydat/ Kandydatka osiąga dochód poniżej 80% kryterium dochodowego w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej?

TAK

NIE

.....

Podpis i pieczęć pracownika OPS