**OGŁOSZENIE**

**Fundacja na rzecz Promocji i Rozwoju Sołectwa Karczewice** (lider projektu) **wspólnie z Gminą KŁOMNICE** (partner Projektu), w imieniu którego występuje **Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach** jako realizator Projektu po stronie partnera

ogłaszają

nabór uzupełniający uczestników do realizowanego Projektu **pn. „Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach-szansą na skuteczną reintegracje społeczno-zawodową”**, projektu nr projektu: **WND\_RPSL.09.01.05-24-0610/16-001. (**Oś priorytetowa IX. Włączenie społeczne Działanie 9.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

na okres pierwszego cyklu realizacji projektu 1.01.2017 -31.12.2017

**Celem projektu** jest stworzenie warunków do skutecznej reintegracji społeczno – zawodowej osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym, a także zagrożonych ubóstwem.

Uczestnikami Projektu mogą być osoby:

* wymienione w art.1 ust 2 ustawyz dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz 225 z późn. zm.),
* zamieszkujący na terenie Gminy Kłomnice

Osoby zakwalifikowane do udziału w Projekcie będą mogły skorzystać m.in. z następujących bezpłatnych form wsparcia:

* doradztwa zawodowego,
* doradztwa prawnego
* pomocy pracownika socjalnego
* kursów umożliwiających zdobycie nowych umiejętności i kwalifikacji zawodowych.

Wniosek zgłoszeniowy należy złożyć w dniach **od dnia 27 czerwca 2017 r. do 5 lipca 2017 r.** w godzinach 8.00 – 15.00 w siedzibie Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach, 42 – 270 Kłomnice ul. Strażacka 18 A.

**Dokumenty potrzebne do zgłoszenia się do Projektu można pobrać w siedzibie CIS lub na stronie internetowej:** [**www.klomnice.pl**](http://www.klomnice.pl/) **w zakładce „Projekt CIS”.**

Szczegółowych informacji na temat Projektu oraz naboru można uzyskać w siedzibie Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach, 42 – 270 Kłomnice ul. Strażacka 18 A oraz pod numerem telefonu (034)3893700.

………………………………………………….. (imię i nazwisko kandydata)

………………………………………………….. ( adres zamieszkania)

………………………………………………….. ( PESEL )

………………………………………………….. ( telefon do kontaktu )

**Wniosek zgłoszeniowy**

Ja, niżej podpisany, składam wniosek o zakwalifikowanie mnie do uczestniczenia w projekcie **pn. „Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach-szansą na skuteczną reintegracje społeczno-zawodową”,** nr WND-RPSL.09.01.05-24-0610/16-001(Oś priorytetowa IX. Włączenie społeczne Działanie 9.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 9.1.5. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem **społecznym.)**realizowanego przez **Fundację na rzecz Promocji i Rozwoju Sołectwa Karczewice** (lider projektu)**wspólnie z Gminą KŁOMNICE**( partnerem Projektu), w imieniu której występuje

**Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach** jako realizator Projektu po stronie partnera.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji do projektu oraz

z Regulaminem uczestnictwa Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach, które akceptuję bez zastrzeżeń.

…………………………………. .............................................................……. (miejsce, data) (czytelny podpis kandydatki/kandydata)

Załącznik do wniosku zgłoszeniowego

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

DANE KANDYDATKI/KANDYDATA, tj. osoby kierowanej do uczestnictwa w Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach (wypełnia kandydatka/kandydat).

I. Informacje podstawowe

Imię (imiona

…………………………………………………………………………………………………....….

Nazwisko: …………………………………………………………………………………………………….....

Nazwa, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

……………………………………………………………………………………………….……….

Nr PESEL: ………………………………, Nr telefonu: ………………..………………….…

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy: ………………………, Miejscowość:………..……………………………

Ulica: ………………………………………, Nr domu: ………… Nr mieszkania: …………

Adres pobytu czasowego (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania):

Kod pocztowy: ……………………, Miejscowość:…………………………………………..

Ulica: …………………………………, Nr domu: ………… Nr mieszkania: ……………

II. Wykształcenie/doświadczenie zawodowe/staż pracy Kandydatki/Kandydata

1. Wykształcenie(należy zaznaczyć tylko jedno pole

* brak: brak formalnego wykształcenia
* podstawowe: kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej
* gimnazjalne: kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej
* ponadgimnazjalne: kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)
* pomaturalne:kształcenieukończonenapoziomiewyższymniżkształcenienapoziomieszkołyśredniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym
* wyższe: pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym

Kwalifikacje,umiejętnościorazdoświadczeniezawodowe(np.prawojazdy,uprawnieniadowykonywania określonych prac, wyuczony zawód, odbyte szkolenia, przebieg dotychczasowej pracy zawodowej):

………………………………………………………………………………………………..……

…………………………………………………………………………………………………..…

…………………………………………………………………………………………………..…

…………………………………………………………………………………………………..…

2. Staż pracy:

* poniżej jednego roku
* powyżej jednego roku

III. Preferencje Kandydatki/Kandydata dotyczące uczestnictwa w warsztatach:

Chciał(a)bym wziąć udział w zajęciach przyuczających do pracy zawodowej w warsztacie(proszę podkreślić tylko jeden z warsztatów):

* warsztat remontowo - brukarski
* warsztat porządkowy z elementami ogrodnictwa
* warsztat stolarski
* warsztat opieki nad zwierzętami

IV. Oświadczenie Kandydatki/Kandydata

1. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z art.233ustawy z dnia6czerwca1997r.–Kodeks Karny(Dz.U. Nr88,poz.553, z późn. zm.),oświadczam, iż:

a. wszystkie wyżej podane w części A wniosku dane są zgodne z prawdą,

b. wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach prowadzonych przez Centrum Integracji Społecznej w Kłomnicach(CIS),na zasadach określonych w Regulaminie(CIS) i w Indywidualnym Programie Zatrudnienia Socjalnego,

c. wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą pocztową, telefoniczną, e mailową,

d. jestemświadoma/y,iżzłożenieniniejszegownioskuniejestrównoznacznezezobowiązaniemCISdo zakwalifikowania mnie do uczestnictwa w Centrum.

……………………………………………………..

(data i czytelny podpis Kandydatki/Kandydata)



2. Uprzedzona/-yoodpowiedzialnościkarnejzaskładaniefałszywychoświadczeńwynikającychzart.233ustawy zdnia6czerwca1997r.–KodeksKarny(Dz.U.Nr88,poz.553,zpóźn.zm.),oświadczam,iż (należy zakreślić jedną odpowiedź):

posiadam

nie posiadam

prawodoktóregokolwiekznastępującychświadczeń:zasiłkudlabezrobotnych,zasiłkuprzedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, renty strukturalnej, renty z tytułu niezdolności do pracy, emerytury, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

……………………………………………………

( datai czytelny podpis Kandydatki/Kandydata )



I. Status Kandydatki/Kandydata

Prosimy zaznaczyć status osoby w nawiązaniu do art.2 ust.2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003r.o zatrudnieniu socjalnym:

Osoba niepełnosprawna w rozumieniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

Osoba uzależniona od alkoholu na podstawie oświadczenia lub opinii właściwego dla zamieszkania ośrodka pomocy społecznej/PCPR, zakładu lecznictwa odwykowego, własnego oświadczenia

osoba długotrwale bezrobotna, osoba bezrobotna pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.

II. Informacje dodatkowe o Kandydatce/Kandydacie(K/K)

CzyK/Kposiadałorzeczenieostopniuniepełnosprawności,ewentualnieoczekujena decyzję ZUS lub Powiatowego /Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności?

TAK

NIE