

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/KI DO PROJEKTU
STUDENT/KA**

Nr referencyjny formularza:

Nazwa wnioskodawcy:

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu

Tytuł projektu:

Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu

Dane uczestnika

Imię											
Nazwisko											
Kierunek studiów											
Tryb studiów	<input type="checkbox"/> STACJONARNE					<input type="checkbox"/> NIESTACJONARNE					
Rok studiów											
PESEL											
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL										
DATA URODZENIA											
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe										
	ISCED 4 Policealne										
	ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)										
	ISCED 2 Gimnazjalne										
	ISCED 1 Podstawowe										
	ISCED 0 Brak										

Dane kontaktowe uczestnika

Województwo											
Powiat											
Gmina											
Miejscowość											
Ulica											
Nr budynku											
Nr lokalu											

Kod pocztowy				
Telefon kontaktowy				
Adres e-mail				
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu				
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.	Tak		Nie	
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	Tak		Nie	
W tym długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.	Tak		Nie	
Bierny zawodowo Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	Tak		Nie	
W tym osoba ucząca się	Tak		Nie	
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	Tak		Nie	
Osobą pracującą (niezależnie od rodzaju umowy) Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące.	Tak		Nie	
osoba pracująca w administracji rządowej				
osoba pracująca w administracji samorządowej				
Inne				
osoba pracująca w MMŚP				
osoba pracująca w organizacji pozarządowej				
osoba prowadząca działalność na własny rachunek				
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie				
Zatrudniony w: Należy podać nazwę przedsiębiorstwa/instytucji, w której uczestnik jest zatrudniony				
Wykonywany zawód:				
Nauczyciel kształcenia zawodowego				
Nauczyciel kształcenia ogólnego				
Nauczyciel wychowania przedszkolnego				
Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego				
Pracownik instytucji rynku pracy				
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia				
Rolnik				
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej				
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej				

Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej	
Pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej	
Instruktor praktycznej nauki zawodu	
Inny	

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu				
<p>Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</p>				
Tak		Nie		
<p>Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni, albo bierni zawodowo.</p>				
Tak		Nie		
<p>w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy powyżej zaznaczono odpowiedź: Tak) Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem/rodzicami.</p>				
Tak		Nie		
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.</p>				
Tak		Nie		
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji



Deklaruję uczestnictwo w następujących zajęciach (zaznaczyć właściwe):

I. Sudenci/Studentki II roku:

Nr 1 Zajęcia dla osób na kierunku pielęgniarstwo

II. Sudenci/Studentki II i III roku studiów: pielęgniarstwo (I stopnia), położnictwo, ratownictwo medyczne

Nr 1 Szkolenie z symulacji niskiej wierności (NW)

III. Sudenci/Studentki I roku studiów: pielęgniarstwo (I stopnia), położnictwo, ratownictwo medyczne oraz I i II rok studiów: pielęgniarstwo (II stopnia)

Nr 1 Szkolenie z symulacji w przedmiotach specjalistycznych (PW)

Nr 2 Szkolenie z symulacji wysokiej wierności (SWW)

Nr 3 Szkolenie zapoznające z metodą egzaminów OSCE

IV. Sudenci/Studentki II roku studiów: pielęgniarstwo (I stopnia)

Nr 1 Szkolenie z zakres efektów kształcenia I roku studiów, symulacja niskiej wierności (NW)

Nr 2 Szkolenie zapoznające z metodą egzaminów OSCE

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”

2. Potwierdzam, że wszystkie dane zawarte w dokumentacji rekrutacyjnej są prawdziwe a jeżeli ulegną zmianie poinformuję o tym fakcie Biuro Projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki