*…………………………………………………………..….. ………………………………………………………….…..*

*(data wpływu) (wew. numer ewidencyjny)*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do udziału w projekcie**

**„Skuteczne kierowanie spraw gospodarczych do mediacji”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane osobowe uczestnika/uczestniczki** | | |
| **Nazwisko:** |  | |
| **Imię (imiona):** |  | |
| **Kraj:** |  | |
| **Płeć:** |  **KOBIETA**  **MĘŻCZYZNA** | |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu:** |  | |
| **PESEL:** |  | |
| **Wykształcenie:** |  niższe niż podstawowe   podstawowe   gimnazjalne   ponadgimnazjalne   policealne   wyższe | |
| **Adres zamieszkania** | | **Dane kontaktowe** |
| **Ulica:** | | **Telefon kontaktowy:** |
| **Numer budynku:** | |
| **Numer lokalu:** | | **Adres poczty elektronicznej (e-mail):** |
| **Miejscowość:** | |
| **Kod pocztowy:** | |
| **Województwo:** | |
| **Powiat:** | |
| **Gmina:** | |

****

|  |  |
| --- | --- |
| **Status osoby na rynku pracy:** |  **osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**   **osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**   **osoba bierna zawodowo**   **osoba pracująca** |
| **Pracownik wymiaru sprawiedliwości** | |
| **Typ sądu:** |  **rejonowy**  **okręgowy**  **apelacyjny** |
| **Adres sądu:** |  |
| **Wydział:**  Uwaga: niezbędnym elementem niniejszego formularza zgłoszeniowego jest dokument poświadczający zatrudnienie we wskazanym wydziale sądu. |  **CYWILNY**  **GOSPODARCZY** |
| **Pełnione stanowisko:** |  **sędzia**   **asesor sądowy**   **referendarz**   **asystent sędziego** |
| **Liczba spraw kierowanych do mediacji w sprawach cywilnych lub gospodarczych w ubiegłym roku kalendarzowym:** |  |
| **Status uczestnika/uczestniczki** | |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** |  **NIE**  **TAK**  **ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI** |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |  **NIE**  **TAK** |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** |  **NIE**  **TAK**  **ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI** |
| **Potrzeby specjalne:**  Uwaga: beneficjent dokona weryfikacji statusu osoby z niepełnosprawnością na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności. |  |





|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących** |  **NIE**  **TAK** |
| **w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** |  **NIE**  **TAK** |
| **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** |  **NIE**  **TAK** |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** |  **NIE**  **TAK**  **ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI** |

Oświadczam, że:

* kwalifikuję się do grupy docelowej projektu pn. „Skuteczne kierowanie spraw gospodarczych do mediacji” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.17 Skuteczny wymiar sprawiedliwości;
* zostałam/em zapoznana/y z Regulaminem rekrutacji oraz Regulaminem realizacji w/w projektu;
* zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą;
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. 2016 r., poz. 922).

*…………………………………………………………..….. ………………………………………………………….…..*

*(miejscowość, data) (czytelny podpis)*

****