POWIATOWY URZĄD PRACY W GDYNI

81-332 Gdynia ul. Kołłątaja 8 tel. (58) 620-49-54, 621-11-61 fax (58) 621-06-95
www.gdynia.praca.gov.pl e-mail: pup@pupgdynia. pl

Informacje dotyczące Kandydata/Kandydatki do projektu:

„Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie miasta Gdynia i miasta Sopot (IV)"

realizowanego w ramach PO WER – Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój

Dane personalne	
Nazwisko	
Imię (imiona)	
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
PESEL	
Wiek	
** dotyczy osób w 18-24 lat* **Osoba (jednocześnie)** ➢ **pozostająca bez pracy** ➢ **aktywnie poszukująca pracy** ➢ **gotowa do podjęcia pracy** **nieprzerwanie przez okres ponad 6 m-cy**	☐ tak ☐ nie
** dotyczy osób w 25-29 lat* **Osoba (jednocześnie)** ➢ **pozostająca bez pracy** ➢ **aktywnie poszukująca pracy** ➢ **gotowa do podjęcia pracy** **nieprzerwanie przez okres ponad 12 m-cy**	☐ tak ☐ nie
Poziom wykształcenia	☐ wyższe ☐ policealne (pomaturalne) ☐ ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe/średnie) ☐ gimnazjalne ☐ podstawowe ☐ brak
Orzeczenie o niepełnosprawności	☐ tak ☐ nie

Status Kandydata/Kandydatki

Oświadczam, że jestem: *(proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu)*

- osobą, która nie pracuje (tj. bezrobotna zarejestrowana w PUP Gdynia, bierna zawodowo)

☐ tak ☐ nie

- osobą, która nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym - szkoła dzienna)

☐ tak ☐ nie

- osobą, która nie szkoli się (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy.

Dotyczy szkoleń lub kursów finansowanych ze środków publicznych (nie własnych) **w okresie ostatnich 4 tygodni.**

☐ tak ☐ nie

Jeżeli **nie** to wpisać:

1. nazwa szkolenia/kursu ……
   data rozpoczęcia ..... r.
   data zakończenia ..... r.

2. nazwa szkolenia/kursu ……..
   data rozpoczęcia ..... r.
   data zakończenia ..... r.

3. nazwa szkolenia/kursu ……
   data rozpoczęcia ..... r.
   data zakończenia ..... r.

Zostałem pouczony(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 06 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r., poz. 1444 z późn. zm.): „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8” a informacje podane wyżej są zgodne ze stanem faktycznym oraz prawnym.

.... r. .....
(miejscowość) (data) (czytelny podpis Kandydatki/Kandydata)