Załącznik nr 1 do Regulaminu realizacji projektu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

pn. „Lokalny Ośrodek Kształcenia- Podregion Warszawski Wschodni w Niepublicznej Placówce Kształcenia Ustawicznego dla Dorosłych Centrum Szkoleń i Innowacji"
realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Priorytet: VII Fundusze Europejskie dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu,
Działanie 07.05 Edukacja osób dorosłych poza PSF,
Nr projektu FEMA.07.05-IP.01-09SB/25

.....
(godzina, data wpływu i podpis osoby przyjmującej dokumenty)

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A ODPOWIEDNIE POLA ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X"

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI					
Imię i nazwisko					
PESEL				**Data urodzenia**	
Płeć	☐ Kobieta	☐ Mężczyzna		**Obywatelstwo**	
Telefon					
E-mail					
MIEJSCE ZAMIESZKANIA KANDYDATA/KANDYDATKI					
Miejscowość					
Ulica					
Nr domu		**Nr lokalu**		**Kod pocztowy**	

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni" | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl

Gmina		**Powiat**	
Województwo			
Kraj			
WYKSZTAŁCENIE KANDYDATA/KANDYDATKI			
Niższe niż podstawowe lub brak *(brak formalnego wykształcenia)* - ISCED 0		☐ TAK	☐ NIE
Podstawowe *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)* - ISCED 1		☐ TAK	☐ NIE
Gimnazjalne *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)* - ISCED 2		☐ TAK	☐ NIE
Ponadgimnazjalne *(dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową) - ISCED 3*		☐ TAK	☐ NIE
Policealne *(kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)* - ISCED 4		☐ TAK	☐ NIE
Wyższe - *ISCED 5-8, (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu (ISCED5) lub studiów licencjackich (ISECE6) lub studiów magisterskich (ISCED7) lub studiów doktoranckich (ISCED8))*		☐ TAK	☐ NIE
Oświadczam, iż jestem osobą o niskich kwalifikacjach (tj. odpowiadających poziomowi nie wyższemu niż 4 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji (PRK/ERK)		☐ TAK*	☐ NIE

**W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy wypełnić ankietę badania poziomu umiejętności podstawowych zgodnie z Polską Ramą Kwalifikacji*

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni” | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl

STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI		
Oświadczam, że:		
Zamieszkuję w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie Regionu Mazowieckiego Regionalnego (RMR), w Podregionie warszawskim wschodnim tj. powiecie legionowskim, mińskim, wołomińskim, otwockim w tym na terenie OSI	☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą bierną zawodowo. *(Należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS[1])*	☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą bezrobotną. *(Należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy)*	☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą pracującą na terenie Regionu Mazowieckiego Regionalnego (RMR), w Podregionie warszawskim wschodnim tj. powiecie legionowskim, mińskim, wołomińskim, otwockim, w tym na terenie OSI *(Należy dołączyć zaświadczenie od pracodawcy)*	☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą uczącą się na terenie Regionu Mazowieckiego Regionalnego (RMR), w Podregionie warszawskim wschodnim tj. powiecie legionowskim, mińskim, wołomińskim, otwockim, w tym na terenie OSI *(Należy dołączyć zaświadczenie o statusie ucznia szkoły)*	☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania[2].	☐ TAK	☐ NIE

[1] Zaświadczenie/potwierdzenie obejmuje, np. brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej; o zaświadczenie z ZUS można ubiegać się składając, np. wniosek na druku US-7 lub poprzez Platformę Usług Elektronicznych ZUS. Zaświadczenie uznaje się za ważne przez okres 30 dni od dnia wydania.

[2] Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej: 1) Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2) Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3) Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemie, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4) Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia; 5) Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.)

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni” | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl

Jestem osobą obcego pochodzenia/nie posiadam polskiego obywatelstwa. *(Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów)*		☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą z państw trzecich/obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej. *(Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa)*		☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie. *(Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska)*		☐ TAK	☐ NIE
		☐ ODMOWA PODANIA DANYCH	
Jestem osobą starszą[3] (mam ukończony 60r.ż.)		☐ TAK	☐ NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością[4]:		☐ TAK	☐ NIE
W tym:	• osobą o znacznym[5] lub umiarkowanym[6] stopniu niepełnosprawności;	☐ TAK	☐ NIE
		☐ ODMOWA PODANIA DANYCH	

[3] Osoba starsza – osoba starsza w rozumieniu ust., dn.11 września 2015r.o osobach starszych (Dz.U. poz.1705) to osoba, która na dzień przystąpienia do projektu ukończyła 60r.ż.
[4] Osoba z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).
[5] Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.
[6] Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

	• osobą z niepełnosprawnością sprzężoną[7], osobą z chorobami psychicznymi, osobą z niepełnosprawnością intelektualną[8] i /lub osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi[9] (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10).	☐ TAK	☐ NIE
		☐ ODMOWA PODANIA DANYCH	

SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (jeśli dotyczy)	
☐ TAK	☐ NIE
Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:	
Alternatywne formy materiałów szkoleniowych:	
Inne, jakie:	

[7] Niepełnosprawność sprzężona to złożone ograniczenie, które przejawia się przez różne schorzenia jednocześnie oraz występowanie nie mniej niż dwóch niepełnosprawności. Niepełnosprawność dominująca to zaburzenie występujące z większym nasileniem w porównaniu z innymi niepełnosprawnościami współwystępującymi.
[8] Niepełnosprawność intelektualna - Istotne ograniczenie w funkcjonowaniu intelektualnym oraz w zachowaniu adaptacyjnym (w zakresie teoretycznych zdolności/umiejętności dostosowawczych: czytanie, pisanie, liczenie, mówienie, rozumienie; w zakresie społecznych zdolności/umiejętności przystosowawczych: komunikowanie się, kontaktowanie się, przestrzeganie wartości, norm, reguł, zasad, współdziałanie; w zakresie praktycznych zdolności/umiejętności dostosowawczych: niezależność, samodzielność, obsługiwanie się, wykonywanie zadań, zaspokajanie potrzeb), występujące przed 18 rokiem życia.
[9] Całościowe zaburzenia rozwojowe - grupa zaburzeń charakteryzujących się jakościowymi odchyleniami od normy w zakresie interakcji społecznych i wzorców komunikacji oraz ograniczonym i stereotypowym repertuarem zainteresowań i aktywności. Te jakościowe nieprawidłowości stanowią podstawową cechę funkcjonowania jednostki we wszystkich sytuacjach, m.in.. autyzm, Zespół Retta, Zespół Aspergera, Zaburzenie hiperkinetyczne z towarzyszącym upośledzeniem umysłowym i ruchami stereotypowymi.

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni” | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl

OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.
- Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie pn. „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni" realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, nr projektu FEMA.07.05-IP.01-09SB/25.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni" **realizowanym w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 nr projektu**, **FEMA.07.05-IP.01-09SB/25**, zawartymi w Regulaminie projektu i akceptuję jego postanowienia.
- Zostałem/am poinformowany/a, że przedmiotowy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027.
- Organizatorem projektu jest Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o.
- Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w ww. projekcie i zgodnie z wymogami Regulaminu projektu jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.
- Wyrażam zgodę na prowadzenie dalszego postępowania rekrutacyjnego wobec mojej osoby.
- Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu o każdorazowej zmianie wszelkich danych osobowych i kontaktowych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu zgłoszeniowym.
- Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Organizatora projektu w przypadku zmiany mojego statusu względem kwalifikowalności do udziału w projekcie, w przedstawionych przeze mnie w dokumentach rekrutacyjnych.
- Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
- W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora projektu, zobowiązuję się do złożenia podpisanego oświadczenia z podaniem przyczyn rezygnacji oraz zwrotu materiałów szkoleniowych.
- Zostałem/am poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych, etnicznych, dotyczących stanu zdrowia, itp.
- Zostałem/am poinformowana, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni" | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl

- Zostałem/am poinformowana o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
- Zostałem/am poinformowany, że dokumentacja rekrutacyjna nie podlega zwrotowi.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w formularzu rekrutacyjnym dla celów rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem 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).

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

....

Data i miejscowość **Czytelny podpis kandydata/kandydatki**

WYPEŁNIENIE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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) informujemy, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o. z siedzibą w Lublinie, ul. Gęsia 5/XX, 20-719 Lublin, wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin-Wschód pod nr 0000654055, REGON: 366134837, NIP: 7123325938.
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych można kontaktować się z Centrum Szkoleń i Innowacji Sp. z o.o. z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: daneosobowe@csi.info.pl .
3. Administrator przetwarza dane osobowe na podstawie udzielonej zgody.
4. Pana/Pani dane osobowe są przetwarzane w celu rekrutacji i są przetwarzane wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu

określonym w treści zgody.

5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a ww. Rozporządzenia. Dane osobowe będą przechowywane przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia w roku, w którym dokonano ostatniej wypłaty dofinansowania w ramach projektu, do którego realizowana jest rekrutacja dotycząca Pana/Pani osoby. Administrator poinformuje o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym na swojej stronie internetowej www.csi.lublin.pl.
6. Odbiorcami Pana/Pani danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora, podmioty prowadzące badanie ewaluacyjne oraz pozostali administratorzy uczestniczący we wdrażaniu Programu, IZ (Zarząd Województwa Mazowieckiego) oraz IK UP (Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego).
7. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
9. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do: - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku, gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Potwierdzam odbiór klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu moich danych osobowych zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

....

Data i miejscowość **Czytelny podpis kandydata/kandydatki**

OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z OKAZANYM DOKUMENTEM TOŻSAMOŚCI

Podpis osoby reprezentującej **Organizatora projektu:**

.....

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni” | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl

WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI
Obligatoryjne załączniki w celu potwierdzenia danych zwartych w formularzu. (należy zaznaczyć znakiem „x" dokumenty, które się załącza): **Potwierdzenie miejsca zamieszkania** poprzez przedłożenie dokumentu urzędowego takiego jak m.in.: ☐ informacja o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy pobrana elektronicznie poprzez profil zaufany na stronie: www.gov.pl; inne dokumenty urzędowe: potwierdzenie złożenia PIT (np. pierwsza strona PIT), kopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości; dokumenty związane z dysponowaniem lokalem w danej lokalizacji typu: umowy notarialne, umowy najmu (np. kopie stron z adresem); umowa o pracę lub zaświadczenie o zatrudnieniu; zawarta umowa na media (np. prąd, gaz, woda, telefon, internet, telewizja kablowa itp.) zawierające adres zamieszkania na terenie woj. mazowieckiego; ubezpieczenie z tytułu wykonywanej pracy; kopie korespondencji przychodzącej pod dany adres do wnioskodawcy (np. korespondencja z urzędów, banków); inne wiążące dokumenty w których wskazany zostanie adres zamieszkania uczestnika projektu; **Osoby bierne zawodowo:** ☐ zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS o braku odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne. Zaświadczenie obejmuje np. brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej. (zaświadczenie jest ważne przez okres 30 dni od dnia jego wydania do dnia rozpoczęcia udziału w projekcie przez kandydata) **Osoby bezrobotne zarejestrowane w Urzędzie pracy:** ☐ zaświadczenie z Miejskiego Urzędu Pracy/ Powiatowego Urzędu Pracy. (zaświadczenie jest ważne przez okres 30 dni od dnia jego wydania do dnia rozpoczęcia udziału w projekcie przez kandydata) **Osoby pracujące:** ☐ zaświadczenie od pracodawcy **Osoby uczące się:** ☐ zaświadczenie o statusie ucznia szkoły **W przypadku osób z niepełnosprawnością:** ☐ Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność/stan zdrowia **Pozostałe:** ☐ Do wglądu dowód osobisty lub inny dokument tożsamości pozwalający na zweryfikowanie płci i wieku ☐ Do wglądu dowód osobisty lub inny dokument prawnie potwierdzający narodowość – dotyczy osób należących do mniejszości, w tym społeczności

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni" | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl

marginalizowanych
☐ Do wglądu wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) lub kserokopia dokumentu potwierdzający objęcie ochroną – dotyczy osób obcego pochodzenia
☐ Do wglądu wiza, karta pobytu (czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) w przypadku os. z UA którzy przybyli na teren RP od 24.02.2022r. w związku z działaniami wojennymi dok. wymienione w ustawie z dnia 12.03.2022r. o pomocy obywatelom UA w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium UA – dotyczy osób krajów trzecich objętych

☐ Inne:
……
…….

Biuro Projektu „Lokalny Ośrodek Kształcenia – Podregion Warszawski Wschodni” | ul. Radzymińska 2, 05-240 Tłuszcz
e-mail: lokpww@csi.info.pl
www.lok-pww.csi.info.pl