



Formularz rekrutacyjny do udziału w projekcie „Zdrowy i aktywny urzędnik w Powiecie Wąbrzeskim”

Lp.	Nazwa	DANE UCZESTNIKA PROJEKTU
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	
4.	Wykształcenie	☐ ponadgimnazjalne/policealne ☐ średnie I stopnia lub niższe ☐ wyższe
5.	Jestem pracownikiem:	☐ Starostwa Powiatowego w Wąbrzeźnie ☐ Powiatowego Urzędu Pracy w Wąbrzeźnie ☐ wydział, stanowisko: Umowa ☐ czas nieokreślony ☐ na czas określony do Województwo kujawsko-pomorskie, powiat gmina miejscowość ulica ¹ nr budynku..... nr lokalukod pocztowy
6.	Adres kontaktowy, tzn. dane dotyczące miejsca zamieszkania	
9.	Telefon kontaktowy	
10.	Adres e-mail	
Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych		
11.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba pracująca ☐ osoba bierna zawodowo ☐ osoba bezrobotna
12.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)	Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐
	Osoba obcego pochodzenia	Tak ☐ Nie ☐
	Osoba państwa trzeciego	Tak ☐ Nie ☐
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak ☐ Nie ☐
	Osoba z niepełnosprawnościami ²	Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji ☐
13.	Obywatelstwo:	☐ Polskie ☐ Inne
14.	Płeć:	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

¹ Jeśli brak ulicy, pole pozostaje puste.² Osoba z niepełnosprawnościami – posiada odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.



Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Zdrowy i aktywny urzędnik w Powiecie Wąbrzeskim” realizowanym przez Powiat Wąbrzeski w ramach Działania 08.08 Wsparcie w obszarze zdrowia, Funduszu Europejskiego dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027w następujących formach wsparcia [można wybrać kilka]:

Lp.	Forma wsparcia	Tak ☐	Nie ☐
1.	Warsztaty z psychologiem -obsługa trudnego klienta w administracji publicznej kontra stres - komunikacja z osobą chorą kontra stres		
2.	Warsztaty- jak niwelować stres podczas wystąpień publicznych		
3.	Warsztaty-ergonomia miejsca pracy		
4.	Szkolenie – identyfikacja symptomów wypalenia oraz jego konsekwencji dla pracowników PUP i SP w Wąbrzeźnie		
5.	Działania rehabilitacyjne dla pracowników w zakresie chorób wynikających z ryzyka pracy dla PUP i SP w Wąbrzeźnie.		

Oświadczam, iż dane zawarte w formularzu są prawdziwe.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zdrowy i aktywny urzędnik w Powiecie Wąbrzeskim” i zobowiązuje się do respektowania zawartych w nim postanowień.

.....
Data i podpis uczestnika projektu

Wypełnia komisja rekrutacyjna

Lp.	Kryteria formalne (0-1)	Tak ☐	Nie ☐	Liczba punktów
1	Zamieszkiwanie na terenie województwa kujawsko-pomorskiego			
2	Zatrudnienie w Starostwie Powiatowym w Wąbrzeźnie			
3	Zatrudnienie w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wąbrzeźnie			
4	Narażenie na czynniki negatywne wpływające na stan zdrowia w miejscu pracy			
Kryteria preferencyjne				
1	Osoba posiadająca zdiagnozowane schorzenia. (+5 pkt)			
2	Osoba powyżej 50 roku życia (+3 pkt)			
3	Data urodzenia pracownika			
4	Osoba z niepełnosprawnościami (+2 pkt)			
5.	Osoba wcześniej brała udział w warsztatach projektowych (+4 pkt).			
6.	Data i godzina zgłoszenia			
Razem				

Wynik rekrutacji:

Osoba

zakwalifikowana do projektu ☐

na liście rezerwowej ☐

nie zakwalifikowana do projektu ☐

.....
podpisy członków komisji rekrutacyjnej

.....
podpisy członków komisji rekrutacyjnej

Wąbrzeźno, 2025 r.