Załącznik nr 2
do Regulaminu „Małopolska Niania"

Karta zgłoszeniowa do udziału w projekcie „Małopolska Niania"

Kandydaci zakwalifikowani do projektu „Małopolska Niania" uzyskają możliwość dofinansowania zatrudnienia niani na okres maksymalnie 10 miesięcy.

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza zgłoszeniowego

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU

……...……
imię i nazwisko

zamieszkały(a)

Kod pocztowy …....-……..….. miejscowość ……..…….

ulica ……..….....nr domu …..…… nr mieszkania ……..……

telefon kontaktowy ……...……... Nr PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DANE OSOBOWE DZIECKA, KTÓREGO DOTYCZY OPIEKA NIANI

……...……
imię i nazwisko

data urodzenia ……...……... Nr PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ posiada orzeczenie o niepełnosprawności (orzeczenie w załączeniu).

INFORMACJA O CZŁONKACH RODZINY

Informuję, że moja rodzina składa się z ……...…… osób, w tym ……..…… dzieci.

DANE OSOBY NIANI NA POTRZEBY REALIZACJI PROJEKTU, Z KTÓRĄ PO ZAKWALIFIKOWANIU DO PROJEKTU PODPISZĘ UMOWĘ NA ŚWIADCZENIE USŁUG OPIEKUŃCZYCH, ZGODNIE Z USTAWĄ O OPIECE NAD DZIEĆMI W WIEKU DO 3 LAT.

……...……
imię i nazwisko

zamieszkały(a)

Kod pocztowy …....-……..….. miejscowość ……..…….

ulica ……..….....nr domu …..…… nr mieszkania ……..……

telefon kontaktowy ……...……... Nr PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

……...…….. ……...……..
(miejscowość i data) (podpis kandydata do projektu)