*Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI**

do projektu pn. *„HARCOWNIE - METODYKA HARCERSKA WSPARCIEM DLA RODZINY”,*

*Nr projektu: RPKP.09.03.02-04-0056/17*

*Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.*

**Informacje o projekcie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Beneficjent** | **Chorągiew Kujawsko-Pomorska Związku Harcerstwa Polskiego**  |
| **Tytuł projektu** | *„HARCOWNIE - METODYKA HARCERSKA WSPARCIEM DLA RODZINY”,* |
| **Nr projektu** | *RPKP.09.03.02-04-0056/17* |

|  |
| --- |
| 1. **Dane uczestnika/czki otrzymującego/j wsparcie (dziecko/podopieczny)**
 |
| Rodzaj uczestnika | * indywidualny[[1]](#footnote-1)
 | * pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu[[2]](#footnote-2)
 |
| Nazwa instytucji/podmiotu[[3]](#footnote-3) |  |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Płeć | * kobieta
 | * mężczyzna
 |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Wykształcenie | * niższe niż podstawowe
 | * podstawowe
 | * gimnazjalne
 |
| * ponadgimnazjalne
 | * policealne
 | * wyższe
 |
| 1. **Dane kontaktowe uczestnika/czki otrzymującego/j wsparcie**
 |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) | * Obszary miejskie (o dużej gęstości zaludnienia)
* Obszary miejskie i podmiejskie (o średniej gęstości zaludnienia)
* Obszary wiejskie (o małej gęstości zaludnienia)
 |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| 1. **Kryteria rekrutacyjne**
 |
| **Mieszkaniec województwa kujawsko-pomorskiego, gminy objętej projektem.**  | * **TAK**
 | * **NIE**
 |
| **Spełniam kryteria dotyczące zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** | * **TAK**
 | * **NIE**
 |
| *Jeśli tak, proszę wskazać przesłankę zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:* |
| a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej[[4]](#footnote-4) |  |
| b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym[[5]](#footnote-5) |  |
| c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |  |
| d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.) |  |
| e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.) |  |
| f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 |  |
| g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością |  |
| h) osoby, dla których ustalono III profil pomocy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.) |  |
| i) osoby niesamodzielne |  |
| j) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 |  |
| k) osoby korzystające z PO PŻ |  |
| 1. **Kryteria preferencyjne:**
 |
| **Spełniam następujące kryteria preferencyjne:**1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego (weryfikacja na podstawie oświadczenia, orzeczenia, zaświadczenia, opinii);

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą ze znacznym lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (weryfikacja na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności);

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą z niepełnosprawnością sprzężoną/z zaburzeniami psychicznymi/z niepełnosprawnością intelektualną/ z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (weryfikacja na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności, zaświadczenia lekarskiego)

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (weryfikacja na podstawie oświadczenia);

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą z obszarów zdegradowanych zgodnie z programami rewitalizacji (weryfikacja na podstawie oświadczenie).

[ ]  TAK [ ]  NIE**\*Zaznaczenie odpowiedzi twierdzącej wiąże się z koniecznością przedłożenia stosownego dokumentu potwierdzającego status uczestnika.** |
| 1. **Status uczestnika/czki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**
 |
| Osoba bezrobotna, w tym: | * TAK
 | * NIE
 |
| * osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba długotrwale bezrobotna[[6]](#footnote-6)
* inne
* osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba długotrwale bezrobotna
* inne
 |
| Osoba bierna zawodowo[[7]](#footnote-7),w tym: | * TAK
 | * NIE
 |
| * osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
* osoba ucząca się
* inne
 |
| Osoba pracująca,w tym: | * TAK
 | * NIE
 |
| * osoba prowadząca działalność na własny rachunek
* osoba pracująca w administracji rządowej
* osoba pracująca w administracji samorządowej
* osoba pracująca w organizacji pozarządowej
* osoba pracująca w MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)
* osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
* inne
 |
| Wykonywany zawód | * instruktor praktycznej nauki zawodu
* nauczyciel kształcenia ogólnego
* nauczyciel wychowania przedszkolnego
* nauczyciel kształcenia zawodowego
* pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
* kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
* pracownik instytucji rynku pracy
* pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
* pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
* pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
* pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej
* rolnik
* inne (jakie?)

……………………………………………………………..…………………………………………………………….. |
| Nazwa instytucji/podmiotu, w której uczestnik/czka jest zatrudniony/a |  |
| Rodzaj przyznanego wsparcia | * szkolenie / kurs
* bon
* dodatek relokacyjny
* doradztwo
* doskonalenie zawodowe
* dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej
* grant na teleprace
* instrument finansowy
* studia / kształcenie podyplomowe
* opieka nad dzieckiem do lat 3 / refundacja kosztów opieki nad dziećmi do lat 7 lub inna osobą zależną
* pośrednictwo pracy
* prace interwencyjne
* program mobilności ponadnarodowej
* program outplacementowy
* program zdrowotny
* przygotowanie zawodowe dorosłych
* staż / praktyka
* studia doktorankie
* studia licencjackie / magisterskie
* stypendium
* wsparcie z wykorzystaniem TIK
* usługa aktywnej integracji
* usługa rozowojowa dla pracownika przedsiębiorstwa
* usługa społeczna świadczona w interesie ogólnym
* usługa wsparcia ekonomii społecznej
* usługa zdrowotna / medyczna
* wizyta studyjna
* wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy
* zajęcia dodatkowe
* zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania
* inne
 |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | * TAK
 | * NIE
 | * ODMOWA PODANIA INFORMACJI
 |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * TAK
 | * NIE
 |
| Osoba z niepełnosprawnościami | * TAK
 | * NIE
 | ODMOWA* PODANIA INFORMACJI
 |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących- w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | * TAK
* TAK
 | * NIE
* NIE
 |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | * TAK
 | * NIE
 |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | * TAK
 | * NIE
 | ODMOWA* PODANIA INFORMACJI
 |

|  |
| --- |
| 1. **Dane uczestnika/czki otrzymującego/j wsparcie (rodzic/opiekun) jako osoba z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.**
 |
| Rodzaj uczestnika | * indywidualny[[8]](#footnote-8)
 | * pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu[[9]](#footnote-9)
 |
| Nazwa instytucji/podmiotu[[10]](#footnote-10) |  |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Płeć | * kobieta
 | * mężczyzna
 |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Wykształcenie | * niższe niż podstawowe
 | * podstawowe
 | * gimnazjalne
 |
| * ponadgimnazjalne
 | * policealne
 | * wyższe
 |
| 1. **Dane kontaktowe uczestnika/czki otrzymującego/j wsparcie**
 |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) | * Obszary miejskie (o dużej gęstości zaludnienia)
* Obszary miejskie i podmiejskie (o średniej gęstości zaludnienia)
* Obszary wiejskie (o małej gęstości zaludnienia)
 |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| 1. **Kryteria rekrutacyjne**
 |
| **Mieszkaniec województwa kujawsko-pomorskiego, gminy objętej projektem.**  | * **TAK**
 | * **NIE**
 |
| **Spełniam kryteria dotyczące statusu osoby z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.**  | * **TAK**
 | * **NIE**
 |
| **Spełniam kryteria dotyczące statusu osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.** | * **TAK**
 | * **NIE**
 |
| *Jeśli tak, proszę wskazać przesłankę zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:* |
| a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej[[11]](#footnote-11) |  |
| b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym[[12]](#footnote-12) |  |
| c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |  |
| d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.) |  |
| e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.) |  |
| f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 |  |
| g) rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością |  |
| h) osoby, dla których ustalono III profil pomocy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.) |  |
| i) osoby niesamodzielne |  |
| j) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 |  |
| k) osoby korzystające z PO PŻ |  |
| 1. **Kryteria preferencyjne:**
 |
| **Spełniam następujące kryteria preferencyjne:**1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego (weryfikacja na podstawie oświadczenia, orzeczenia, zaświadczenia, opinii);

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą ze znacznym lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (weryfikacja na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności);

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą z niepełnosprawnością sprzężoną/z zaburzeniami psychicznymi/z niepełnosprawnością intelektualną/ z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (weryfikacja na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności, zaświadczenia lekarskiego)

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa (weryfikacja na podstawie oświadczenia);

[ ]  TAK [ ]  NIE1. jestem osobą lub moje dziecko/podopieczny jest osobą z obszarów zdegradowanych zgodnie z programami rewitalizacji (weryfikacja na podstawie oświadczenie).

[ ]  TAK [ ]  NIE**\*Zaznaczenie odpowiedzi twierdzącej wiąże się z koniecznością przedłożenia stosownego dokumentu potwierdzającego status uczestnika. Osoba z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym nie otrzymuje punktów za kryteria preferencyjne. (dane zbierane są dla celów monitoringowych).**  |
| 1. **Status uczestnika/czki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu**
 |
| Osoba bezrobotna, w tym: | * TAK
 | * NIE
 |
| * osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba długotrwale bezrobotna[[13]](#footnote-13)
* inne
* osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba długotrwale bezrobotna
* inne
 |
| Osoba bierna zawodowo[[14]](#footnote-14),w tym: | * TAK
 | * NIE
 |
| * osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
* osoba ucząca się
* inne
 |
| Osoba pracująca,w tym: | * TAK
 | * NIE
 |
| * osoba prowadząca działalność na własny rachunek
* osoba pracująca w administracji rządowej
* osoba pracująca w administracji samorządowej
* osoba pracująca w organizacji pozarządowej
* osoba pracująca w MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie)
* osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
* inne
 |
| Wykonywany zawód | * instruktor praktycznej nauki zawodu
* nauczyciel kształcenia ogólnego
* nauczyciel wychowania przedszkolnego
* nauczyciel kształcenia zawodowego
* pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
* kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
* pracownik instytucji rynku pracy
* pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
* pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
* pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
* pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej
* rolnik
* inne (jakie?)

……………………………………………………………..…………………………………………………………….. |
| Nazwa instytucji/podmiotu, w której uczestnik/czka jest zatrudniony/a |  |
| Rodzaj przyznanego wsparcia | * szkolenie / kurs
* bon
* dodatek relokacyjny
* doradztwo
* doskonalenie zawodowe
* dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej
* grant na teleprace
* instrument finansowy
* studia / kształcenie podyplomowe
* opieka nad dzieckiem do lat 3 / refundacja kosztów opieki nad dziećmi do lat 7 lub inna osobą zależną
* pośrednictwo pracy
* prace interwencyjne
* program mobilności ponadnarodowej
* program outplacementowy
* program zdrowotny
* przygotowanie zawodowe dorosłych
* staż / praktyka
* studia doktorankie
* studia licencjackie / magisterskie
* stypendium
* wsparcie z wykorzystaniem TIK
* usługa aktywnej integracji
* usługa rozowojowa dla pracownika przedsiębiorstwa
* usługa społeczna świadczona w interesie ogólnym
* usługa wsparcia ekonomii społecznej
* usługa zdrowotna / medyczna
* wizyta studyjna
* wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy
* zajęcia dodatkowe
* zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania
* inne
 |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | * TAK
 | * NIE
 | * ODMOWA PODANIA INFORMACJI
 |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * TAK
 | * NIE
 |
| Osoba z niepełnosprawnościami | * TAK
 | * NIE
 | ODMOWA* PODANIA INFORMACJI
 |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących- w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | * TAK
* TAK
 | * NIE
* NIE
 |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | * TAK
 | * NIE
 |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | * TAK
 | * NIE
 | ODMOWA* PODANIA INFORMACJI
 |

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu rekrutacji w ramach projektu pn. „HARCOWNIE - METODYKA HARCERSKA WSPARCIEM DLA RODZINY”,*

*Nr projektu: RPKP.09.03.02-04-0056/17 realizowanego przez Chorągiew Kujawsko-Pomorską Związku Harcerstwa Polskiego.*

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………………… | ………………………………….……………… |
| *miejscowość i data* | *czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu/rodzica/opiekuna* |

1. Dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do projektu z własnej inicjatywy [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku, gdy wsparcie realizowane na rzecz danej instytucji/ podmiotu obejmowało również jej pracowników lub gdy osoba została oddelegowana/ wskazana do udziału w projekcie przez daną instytucję [↑](#footnote-ref-2)
3. Nie dotyczy uczestnika indywidualnego. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zob. „Regulamin rekrutacji” [↑](#footnote-ref-4)
5. Zob. „Regulamin rekrutacji” [↑](#footnote-ref-5)
6. Osoby długotrwale bezrobotne:

- młodzież (< 25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (> 6 miesięcy),

- dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (> 12 miesięcy). [↑](#footnote-ref-6)
7. Osoby bierne zawodowo – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego  lub urlopu rodzicielskiego), są  uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo) [↑](#footnote-ref-7)
8. Dotyczy osoby fizycznej, przystępującej do projektu z własnej inicjatywy [↑](#footnote-ref-8)
9. W przypadku, gdy wsparcie realizowane na rzecz danej instytucji/ podmiotu obejmowało również jej pracowników lub gdy osoba została oddelegowana/ wskazana do udziału w projekcie przez daną instytucję [↑](#footnote-ref-9)
10. Nie dotyczy uczestnika indywidualnego. [↑](#footnote-ref-10)
11. Zob. „Regulamin rekrutacji” [↑](#footnote-ref-11)
12. Zob. „Regulamin rekrutacji” [↑](#footnote-ref-12)
13. Osoby długotrwale bezrobotne:

- młodzież (< 25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (> 6 miesięcy),

- dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (> 12 miesięcy). [↑](#footnote-ref-13)
14. Osoby bierne zawodowo – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego  lub urlopu rodzicielskiego), są  uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo) [↑](#footnote-ref-14)