



*Załącznik nr 1 do Regulaminu.
Formularz zgłoszeniowy
Додаток № 1 до Положення.
Заява*

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY/ ЗАЯВА

NR: (WYPEŁNIA TCUS /
ЗАПОВНЮЄ TCUS)

DANE WNIOSKODAWCY / ДАНІ ЗАЯВНИКА

IMIE/ ІМ'Я:	NAZWISKO/ ПРИЗВИЩЕ:
PESEL/:	NR PASZPORTU/ НОМЕР ПАСПОРТУ:
DATA ZŁOŻENIA FORMULARZA/ ДАТА ПОДАЧІ ФОРМИ:	MIEJSCOWOŚĆ/ МІСЦЕ:

ADRES ZAMIESZKANIA/ АДРЕСА ПРОЖИВАННЯ

ULICA/ ВУЛИЦЯ:	NR MIESZKANIA/ НОМЕР КВАРТИРИ:
KOD POCZTOWY/:	MIASTO/ МІСТО:

DANE KONTAKTOWE/ КОНТАКТНІ ДАНІ

NR TELEFONU/ НОМЕР ТЕЛЕФОНУ:	ADRES E-MAIL/ ЕЛ. ПОШТА:
---------------------------------	-----------------------------

DANE O MIGRACJI W ZWIĄZKU Z DZIAŁANAMI WOJENNYMI NA TERENIE UKRAINY/ ДАНІ ПРО МІГРАЦІЮ У ЗВ'ЯЗКУ З ВІЙНОЮ В УКРАЇНІ

DATA PIERWSZEGO WJAZDU NA TEREN RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ (po 24.02.2022r.)/ ДАТА ПЕРШОГО В'ЇЗДУ В РЕСПУБЛІКУ ПОЛЬЩА (після 24 лютого 2022 р.):	
JAK CZĘSTO OPUSZCZAŁA/OPUSZCZAŁ PANI/PAN ⁱ TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ W OKRESIE PO PIERWSZYM PRZEKROCZENIU GRANICY/ ЯК ЧАСТО ВИ ЗАЛИШАЛИ ТЕРИТОРІЮ РЕСПУБЛІКИ ПОЛЬЩА ПРОТЯГОМ ПЕРІОДУ ПІСЛЯ ПЕРШОГО ПЕРЕТИНУ КОРДОНУ::	
JAK DŁUGO TRWAŁ ROBYT POZA GRANICAMI RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ / ЯКА БУЛА ТРИВАЛІСТЬ ВАШОГО ПЕРЕБУВАННЯ ЗА МЕЖАМИ РЕСПУБЛІКИ ПОЛЬЩА:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1-7 DNI/ ДНІВ <input type="checkbox"/> 8-14 DNI/ ДНІВ <input type="checkbox"/> 15-30 DNI/ ДНІВ <input type="checkbox"/> POWYŻEJ 30 DNI/ БІЛЬШЕ 30 ДНІВ



UDZIAŁ W PROJEKTACH REALIZOWANYCH PRZEZ TCUS/ УЧАСТЬ У ПРОЕКТАХ, ЩО РЕАЛІЗУЄТЬСЯ TCUS:

NAZWA PROJEKTU/ НАЗВА ПРОЕКТУ:	
DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKTCIE/ ДАТА ПОЧАТКУ УЧАСТІ В ПРОЕКТІ:	

SYTUACJA GOSPODARSTWA DOMOWEGO/ ПОБУТОВА СИТУАЦІЯ:

ILE OSÓB LICZY RODZINA WNIOSKODAWCY (bez wnioskodawcy): СКІЛЬКИ ЛЮДЕЙ СКЛАДАЄ СІМ'Я ЗАЯВНИКА (крім заявника):		
w tym / в тому числі:	MAŁOLETNI/ НЕПОВНОЛІТНІ:	
	DOROŚLI/ ДОРΟΣЛІ:	
KOBIETY W CIĄŻY I/LUB WYCHOWUJĄCE DZIECKO DO 12 MIESIĄCA ŻYCIA /ВАГІТНІ ЖІНКИ ТА/АБО ВИХОВУЄ ДИТИНУ ВІКОМ ДО 12 МІСЯЦІВ	<input type="checkbox"/> TAK / TAK <input type="checkbox"/> NIE / NI	
OSOBY, KTÓRE UKOŃCZYŁY 60 ROK ŻYCIA (KOBIEТА) LUB 65 ROK ŻYCIA (MEŻCZYŻNA) / ЛЮДИ СТАРШЕ 60 РОКІВ (ЖІНКИ) АБО 65 РОКІВ (ЧОЛОВІКИ)	<input type="checkbox"/> TAK / TAK <input type="checkbox"/> NIE / NI	
STOPIEŃ ZNAJOMOŚCI JEZYKA POLSKIEGO WNIOSKODAWCY¹/ РІВЕНЬ ЗНАННЯ ПОЛЬСЬКОЇ МОВИ ЗАЯВНИКА:		
STOPIEŃ ZNAJOMOŚCI JEZYKA POLSKIEGO U POZOSTAŁYCH CZŁONKÓW RODZINY/ РІВЕНЬ ЗНАННЯ ПОЛЬСЬКОЇ МОВИ ІНШИМИ ЧЛЕНАМИ СІМ'Ї::	MAŁOLETNI / НЕПОВНОЛІТНІ:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
	DOROŚLI/ ДОРΟΣЛІ:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
CZY WNIOSKODAWCA UCZY SIĘ JEZYKA POLSKIEGO/ ЧИ ЗАЯВНИК ВІВЧАЄ ПОЛЬСЬКУ МОВУ?:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK (jeśli tak, to gdzie / якщо так, то де) <input type="checkbox"/> NIE/ NI	
CZY OSOBY WCHODZĄCE W SKŁAD RODZINY UCZĄ SIĘ JEZYKA POLSKIEGO/ ЧИ ІНШІ ЧЛЕНИ СІМ'Ї ВІВЧАЮТЬ ПОЛЬСЬКУ МОВУ?:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK (jeśli tak, to gdzie / якщо так, то де) <input type="checkbox"/> NIE/ NI	

¹Legenda do oznaczeń dot. znajomości języka/ Позначення відміток щодо знання мови:

- 0 - NIE ZNA I NIE ROZUMIE/ НЕ ЗНАЄ І НЕ РОЗУМІЄ
- 1 - ROZUMIE I NIE MÓWI/ РОЗУМІЄ І НЕ РОЗМОВЛЯЄ
- 2 - ROZUMIE I MÓWI/ РОЗУМІЄ І РОЗМОВЛЯЄ
- 3 - ROZUMIE, MÓWI I CZYTA/ РОЗУМІЄ, РОЗМОВЛЯЄ І ЧИТАЄ
- 4 - ROZUMIE, MÓWI I CZYTA I PISZE/ РОЗУМІЄ, РОЗМОВЛЯЄ І ЧИТАЄ І ПИШЕ



CZY W RODZINIE SĄ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE/ ЧИ Є В РОДИНІ ОСОБИ З ІНВАЛІДНІСТЮ:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK <input type="checkbox"/> NIE/ NI
PRZEDKŁADAM ZAŁĄCZNIK W FORMIE ORZECZENIA O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI/ ПОДАЮ ДОКЛАД У ФОРМІ ДЕКЛАРАЦІЇ З ІНВАЛІДНІСТЮ:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK <input type="checkbox"/> NIE/ NI
CZY DZIECI UCZĘSZCZAJĄ DO POLSKICH ŻŁOBKÓW, PRZEDSZKOLI LUB SZKÓŁ/ ЧИ ВІДВІДУЮТЬ ДІТИ ПОЛЬСЬКІ ЯСЛА, САДОЧКИ ЧИ ШКОЛИ?:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK <input type="checkbox"/> NIE/ NI
DATA ZAMIESZKANIA WNIOSKODAWCY NA TERENIE GMINY MIASTA TORUŃ/ ДАТА ПРОЖИВАННЯ ЗАЯВНИКА В ГМІНІ МІСТА ТОРУНЬ:	
CZY WNIOSKODAWCA ZNALAZŁ ZATRUDNIENIE I PODJĄŁ LEGALNĄ PRACĘ NA TERENIE RZECZYSPOLITEJ POLSKIEJ/ ЧИ ЗАЯВНИК ЗНАХОДИВ ПРАЦЮВАННЯ ТА ПОЧАВ ЛЕГАЛЬНУ ПРАЦЮ В РЕСПУБЛІЦІ ПОЛЬЩА:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK <input type="checkbox"/> NIE/ NI
CZY CZŁONEK RODZINY WNIOSKODAWCY ZNALAZŁ ZATRUDNIENIE I PODJĄŁ LEGALNĄ PRACĘ NA TERENIE RZECZYSPOLITEJ POLSKIEJ/ ЧИ ЧЛЕН СІМ'Ї ЗАЯВНИКА ЗНАХОДИВ РОБОТУ ТА ПОЧАВ ЛЕГАЛЬНУ ПРАЦЮ В РЕСПУБЛІЦІ ПОЛЬЩА:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK <input type="checkbox"/> NIE/ NI
CZY WNIOSKODAWCA UCZESTNICZY W INNYM PROJEKSCIE Z EFS/ ЧИ БЕРЕ ЗАЯВНИК УЧАСТЬ В ІНШОМУ ПРОЕКТІ ESF:	<input type="checkbox"/> TAK/ TAK (якщо так, будь ласка, вкажіть назву проекту) (jeśli tak, proszę podać nazwę projektu) <input type="checkbox"/> NIE/ NI

Oświadczam, że wszystkie informacje złożone w niniejszym formularzu są zgodne z prawdąⁱⁱ, co potwierdzam własnoręcznym podpisem/ Я заявляю, що вся інформація, надана в цій формі, є правильною правдиво, що підтверджую власним підписом.

.....
(czytelny podpis/ підпис іменем та прізвищем)

ⁱ Niepotrzebne skreślić/ закреслити непотрібне

ⁱⁱ Niniejsze oświadczenie jest składane w oparciu o art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego. Składający oświadczenie podlega rygorowi odpowiedzialności kamej za składanie fałszywych zeznań na podstawie art.233 § 6 Kodeksu karnego/ Ця декларація подається відповідно до ст. 75 § 2 Кодексу адміністративного судочинства. Особа, яка подала декларацію, підлягає кримінальній відповідальності за дачу неправдивих свідчень згідно зі статтею 233 § 6 Кримінального кодексу.