



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Tytuł projektu: *Wejść na ścieżkę sukcesu!*

Numer Projektu: POWR.01.02.01-18-0074/18

Okres realizacji: 01.02.2019 r. - 31.07.2020 r.

UWAGA: Formularz należy wypełniać CZYTELNICIE (w przypadku odręcznego wypełniania formularza).
Formularz należy parafować na każdej stronie oraz podpisać w wyznaczonym miejscu.

DANE PODSTAWOWE		
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Płeć /zaznaczyć x/	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
4.	PESEL	_____
5.	Wykształcenie /zaznaczyć /	<input type="checkbox"/> ISCED 0 – Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> ISCED 1 – Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> ISCED 2 – Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ISCED 3 – Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zawodowej), <input type="checkbox"/> ISCED 4 – Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> ISCED 5 – 8 - Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
6.	Osoba z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> Jestem osobą z niepełnosprawnością: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> stopień niepełnosprawności znaczny (lub równoważny) <input type="checkbox"/> stopień niepełnosprawności umiarkowany (lub równoważny) <input type="checkbox"/> stopień niepełnosprawności lekki (lub równoważny) Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności: <input type="checkbox"/> Nie jestem osobą z niepełnosprawnością
7.	Wiek /w latach/	
DANE KONTAKTOWE		
1.	Telefon kontaktowy	
2.	E-mail	
ADRES ZAMIESZKANIA		
1.	Województwo	
2.	Powiat	
3.	Gmina	
4.	Kod pocztowy	
5.	Poczta	
6.	Miejscowość	
7.	Ulica	
8.	Numer domu/lokalu	
9.	Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> Obszar wiejski <input type="checkbox"/> Obszar miejski



STATUS NA RYNKU PRACY / zaznaczyć odpowiednie /		
Jestem osobą bezrobotną	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bierną zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą pracującą	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p>w tym: / zaznaczyć odpowiednie /</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w MMŚP</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą prowadzącą działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie</p>	<p>Wykonywany zawód: / zaznaczyć odpowiednie /</p> <p><input type="checkbox"/> Inny</p> <p><input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji ochrony zdrowia</p> <p><input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej</p> <p><input type="checkbox"/> Rolnik</p>	
<p>Jestem zatrudniona/y w: / proszę wpisać nazwę i adres zakładu pracy /</p> <p>.....</p> <p>na podstawie umowy <div style="margin-left: 150px;">forma zatrudnienia wraz z wymiarem etatu i/lub liczbą godzin (jeżeli określono)</div> </p> <p>zawartej na czas <input type="checkbox"/> nieokreślony* / <input type="checkbox"/> określony* do dnia:</p> <p>Wynagrodzenie ze stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia za miesiąc poprzedzający datę uzupełnienia oświadczenia (w przypadku jeżeli okres zatrudnienia nie obejmował pełnego poprzedniego miesiąca wykazać wynagrodzenie wynikające z umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej itp. określonej szacunkowo dla danego miesiąca) wynosi:</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> powyżej minimalnego wynagrodzenia</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> mniej lub równe minimalnemu wynagrodzeniu</p> <p>*zaznaczyć właściwe</p>		
POSIADANE DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE		
<p><input type="checkbox"/> poniżej 2 lat</p> <p><input type="checkbox"/> od 2 lat do 5 lat</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 5 lat</p>		
ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE / zaznaczyć odpowiednie /		
<p><input type="checkbox"/> Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie</p> <p><input type="checkbox"/> Radio</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p> <p style="margin-left: 300px;"><input type="checkbox"/> Ulotki, plakaty</p> <p style="margin-left: 300px;"><input type="checkbox"/> Strona internetowa Beneficjenta</p>		



OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:

- Dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą,
- Znajduję się w trudnej sytuacji na rynku pracy (w tym w szczególności posiadam niepewne, niestabilne lub nisko płatne zatrudnienie),
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki,
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym oraz zgłaszam swój udział w projekcie pn.: „*Wejść na ścieżkę sukcesu!*”, nr POWR.01.02.01-18-0074/18,
- Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (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) (Dz.Urz.UE.L.119.1).), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Jestem świadomy/a, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.
- Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie;
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych na potrzeby projektu.

.....

/miejscowość, data/

.....

/CZYTELNY podpis Kandydata do Projektu/