



Formularz zgłoszeniowy do projektu „STARACHOWICKI INKUBATOR ZAWODÓW” nr RPSW.08.05.03-26-0099/19

Projekt realizowany przez Certes Sp. z o.o. w partnerstwie z Powiatem Starachowickim w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII: Rozwój edukacji i aktywne społeczeństwo, Działanie: 8.5 Rozwój i wysoka jakość szkolnictwa zawodowego oraz kształcenia ustawicznego, Poddziałanie 8.5.3 Edukacja formalna i pozaformalna osób dorosłych (projekty konkursowe). Realizacja projektu jest współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

DANE OSOBOWE												
Imię												
Nazwisko												
PESEL												Miejsce urodzenia
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna											

ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE							
Województwo				Powiat			
Gmina				Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski		
Kod pocztowy				Miejscowość			
Ulica				Numer budynku		Numer lokalu	
Telefon kontaktowy							
Adres poczty elektronicznej (e-mail)							

WYKSZTAŁCENIE KANDYDATA/KANDYDATKI
<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) – brak osiągniętego wykształcenia podstawowego
<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) – kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) – kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej
<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) – kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym
<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) – kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych



STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
Jestem osobą bezrobotną (do 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy
Jestem osobą długotrwale bezrobotną (powyżej 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy
Jestem osobą bierną zawodowo	<input type="checkbox"/> nie pracuje i nie poszukuje pracy
Okres pozostawania bez zatrudnienia w miesiącach	
Jestem osobą pracującą	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik
Nazwa pracodawcy	



STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba z niepełnosprawnościami (jeśli TAK – należy załączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Kandydata/Kandydatki

OŚWIADCZENIA	
<p>Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie pn. „STARACHOWICKI INKUBATOR ZAWODÓW” nr RPSW.08.05.03-26-0099/19 Zapoznałam/em się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji w projekcie i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu. Oświadczam, że zostałam/am poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Oświadczam, że nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innym projekcie współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Wyrażam zgodę na odbycie wsparcia w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Organizatora Projektu tj. CERTES Sp. z o.o. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz realizacji projektu pn. „Starachowicki Inkubator Zawodów”(zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 art. 6 ust. 1 lit. C oraz art. 9 ust. 2 lit. g). Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w Projekcie. Zostałam/em poinformowana/y, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych, etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych oraz w testach sprawdzających poziom wiedzy oraz egzaminach zewnętrznych oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu. Uprzedzona /y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość zawartych powyższych danych. Zostałam(am) pouczone(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy(a), że w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. projekcie, Organizator Projektu tj. CERTES Sp. z o.o. będzie miało prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej 	
..... Miejscowość, data Podpis Kandydata/Kandydatki