



FORMULARZ REKRUTACYJNY do projektu pn. „DOLNOŚLĄSKA AKADEMIA E-KOMPETENCJI” nr RPDS.10.03.00-02-0420/16			
1. Dane Kandydata/Kandydatki			
1.1 DANE PERSONALNE			
Imię/Imiona		Nazwisko	
PESEL			
Wiek		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe (ukończona szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ukończone gimnazjum) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ukończona szkoła średnia lub zasadnicza szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> Policealne (ukończona szkoła policealna) <input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone studia wyższe)		
1.2 ADRES ZAMIESZKANIA			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu/Nr lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Obszar wiejski	<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
1.3 KONTAKT			
Telefon		E-mail	
2. STATUS NA RYNKU PRACY			
Jestem zatrudniony/a	<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
Wykonywany zawód			
Miejsce pracy (nazwa i adres)			
Jestem bierny/a zawodowo (osoba, która w danej nie pracuje i nie jest bezrobotna)	<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
Jestem bezrobotny/a (pozostaję bez pracy, jestem gotowy/-a do jej podjęcia, aktywnie szukam zatrudnienia)	<input type="checkbox"/> Tak zarejestrowany/a w PUP <input type="checkbox"/> Tak, niezarejestrowany/a w PUP		<input type="checkbox"/> Nie

3. DANE SPRAWOZDAWCZE			
Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej. Jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia (<i>dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji</i>)		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Mieszkam w gospodarstwie domowym ¹ , w którym nie ma osób pracujących		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Mieszkam w gospodarstwie domowym, w którym są dzieci na utrzymaniu i nie ma osób pracujących		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Mieszkam w gospodarstwie domowym, w którym jest jedna osoba dorosła i dzieci na utrzymaniu		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem w niekorzystnej sytuacji społecznej innej niż wymienione powyżej (<i>dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji</i>)		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami ² - osoba z orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (<i>dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji</i>)		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> lekki	<input type="checkbox"/> umiarkowany	<input type="checkbox"/> znaczny
<p>Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu są prawdziwe oraz pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „DOLNOŚLĄSKA AKADEMIA E-KOMPETENCJI”, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu i deklaruję, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie; ▪ <u>Deklaruję, że chcę przystąpić do udziału w projekcie z własnej inicjatywy</u>, jestem zainteresowany/a nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności i kompetencji ICT; ▪ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu do celów związanych z rekrutacją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883); administratorem moich danych osobowych jest JMM Mariusz Lewandowski, mający siedzibę w Poznaniu (60-688), Os. Jana III Sobieskiego 37/21. Zostałem/am poinformowany/a, iż podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Zostałem poinformowany/a, iż mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. ▪ Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. <p>Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.</p>			
Data:		Podpis Kandydata:	

Uwaga: wszystkie pola i należyte skreślenia są wymagane!

Nr formularza rekrutacyjnego: (wypełnia personel projektu)

¹ **Gospodarstwo domowe** to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem i wspólnie prowadząca dom.

² **Osoby z niepełnosprawnościami** - osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997 nr 123, poz. 776), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535).