



Szkolenie	
Uwagi	

Nr rekrutacyjny	
Data	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt: „W stronę aktywizacji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym”

**Priorytet VII: Poprawa spójności społecznej
Działanie: 7.1 Rozwój działań aktywnej integracji**

UWAGA! FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

1.DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:			
Imię			
Nazwisko			
PESEL		Wiek (w chwili przystąpienia do projektu)	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
2.OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA:			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Gmina		Powiat	
Województwo			
3. DANE KONTAKTOWE:			
Tel. komórkowy/Tel. stacjonarny			
e- mail			
4. WYKSZTAŁCENIE (postawić znak X):			
Niższe niż podstawowe (osoba, która nie posiada wykształcenia podstawowego)			
Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)			
Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)			
Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej-wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)			
Policealne (kształcenie ukończone na poziomie niższym niż kształcenie na poziomie studiów wyższych)			
Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)			
5. STATUS (postawić znak X):			
OSOBA BIERNA ZAWODOWO (osoby, które nie pracują i nie są bezrobotne, m.in. studenci studiów stacjonarnych)			
OSOBA BEZROBOTNA - niezarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy (osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)			



OSOBA BEZROBOTNA - zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy(osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)					
w tym osoba zakwalifikowana do III profilu pomocy przez Powiatowy Urząd Pracy					
OSOBA lub RRODZINY KORZYSTAJĄCA ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ (zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej)					
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA					
OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ					
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI					
OSOBA PRZEBYWAJĄCA W GOSPODARSTWIE DOMOWYM BEZ OSÓB PRACUJĄCYCH					
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu					
OSOBA ŻYJĄCA W GOSPODARSTWIE SKŁADAJĄCYM SIĘ Z JEDNEJ OSOBY DOROSŁEJ I DZIECI POZOSTAJĄCYCH NA UTRZYMANIU					
OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ)					
7. WYBÓR SZKOLENIA (we właściwym okienku zaznacz X)					
Operator obrabiarek CNC		Spawacz TIG		Spawacz MIG/MAG	
Kurs prawa jazdy kat. C + kurs kwalifikacji wstępnej przyspieszonej kat. C		Operator koparko-ładowarki		Kurs elektryka	
Kurs opiekun osoby starszej + kurs prawa jazdy kat. B		Kurs wizażu + kurs prawa jazdy kat. B		Kurs florysty + kurs prawa jazdy kat. B	
Kurs magazynier		Staż zawodowy			
INNE SZKOLENIA (jake?)					

- a) Oświadczam, pod groźbą odpowiedzialności, że wszystkie podane przeze mnie dane są aktualne i zgodne z prawdą. Mam świadomość konieczności informowania o zmianach statusu, o ile zmiany takie zajdą w trakcie realizacji projektu.
- b) Oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany/a o współfinansowaniu projektu „Aktywizacja społeczno- zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym z Białegostoku, p. białostockiego i p. bielskiego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- c) Oświadczam, iż zapoznałem/am z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego treść.

Informacja jest zgodna ze stanem faktycznym na dzień

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**W stronę aktywizacji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym**” oświadczam, że przyjmuję dowiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r., poz. 2135, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**W stronę aktywizacji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym**” ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej – Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok beneficjentowi realizującemu projekt - **Polskie Stowarzyszenie Doradcze i Konsultingowe, ul. Studzienna 2 15-771 Białystok – Lider** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – **Falcar Ośrodek Szkolenia Kierowców, ul. Dolna 4 18-100 Łapy – Partner**. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach RPOWP na lata 2014-2020 oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU