

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt "Kompetentni"

Data dostarczenia formularza	
Podpis osoby przyjmującej	

DANE PODSTAWOWE			
Imię			
Drugie imię			
Nazwisko			
Płeć	Kobieta <input type="checkbox"/>		Mężczyzna <input type="checkbox"/>
Data urodzenia		PESEL	
Czy jest Pan/Pani osobą niepełnosprawną fizycznie?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Adres zamieszkania	ulica		
	nr domu		nr lokalu
	miescowosc		
	kod pocztowy		poczta
	powiat		województwo
	obszar	<input type="checkbox"/> wiejski (tereny położone poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy wiejsko – miejskiej) <input type="checkbox"/> miejski (miasta oraz część miejska gminy wiejsko – miejskiej)	
Telefon kontaktowy	stacjonarny		komórkowy
Adres poczty e-mail			

WYKSZTAŁCENIE				
<input type="checkbox"/> podstawowe Wykształcenie na poziomie szkoły podstawowej	<input type="checkbox"/> gimnazjalne Wykształcenie na poziomie szkoły gimnazjalnej	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne Wykształcenie na poziomie szkoły średniej-wykształcenie średnie lub zawodowe	<input type="checkbox"/> pomaturalne Wykształcenie na poziomie powyżej szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym	<input type="checkbox"/> wyższe Wykształcenie na poziomie szkoły wyższej
STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU				
Czy jest Pan/i osobą pozostającą bez zatrudnienia zarejestrowany/a w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna ?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i zarejestrowany/na Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat ?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą pozostającą bez zatrudnienia zarejestrowaną w Urzędzie Pracy jako osoba poszukująca pracy ?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą pozostającą bez zatrudnienia nie zarejestrowaną w Urzędzie Pracy (nieaktywną zawodowo)?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą uczącą się lub kształcącą ?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą pracującą , zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz umowy cywilno-prawnej (<i>umowy zlecenia, umowy o dzieło</i>)?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą samozatrudnioną ? – (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, nie zatrudniająca pracowników)?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w mikroprzedsiębiorstwie ?- (osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników włącznie)			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w małym przedsiębiorstwie ?- (osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników włącznie)			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w średnim przedsiębiorstwie ?- (osoba pracująca w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 49 do 249 pracowników włącznie)			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w dużym przedsiębiorstwie ?- (osoba pracująca w przedsiębiorstwie, które nie kwalifikuje się do żadnej z ww. kategorii przedsiębiorstw)			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	

Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w administracji publicznej? - (osoba zatrudniona w administracji rządowej, samorządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych)		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy jest Pan/i osobą zatrudnioną w organizacji pozarządowej? - (osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie)		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy jest Pan/Pani rolnikiem lub domownikiem rolnika ubezpieczonego w KRUS?		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy przynależy Pan/i do mniejszości narodowej lub etnicznej? za mniejszości narodowe uznaje się w szczególności: mniejszość białoruską, czeską, litewską, niemiecką, ormiańską, rosyjską, słowacką, ukraińską, żydowską oraz za mniejszości etniczne, mniejszości: karaïmską, łemkowską, romską, tatarską.		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy jest Pan/-i migrantem? tj. osobą migrującą z i do Polski w związku z/ w celu podjęcia aktywności ekonomicznej.		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy opiekuje się Pan/i dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną?		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
PREFERENCJE PROJEKTOWE		
Wybieram kurs j. angielskiego <input type="checkbox"/>		
Na jakim poziomie kompetencji językowej określa Pan/i swoją znajomość j. angielskiego (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> zerowy <input type="checkbox"/> elementarny <input type="checkbox"/> średniozaawansowany <input type="checkbox"/> zaawansowany	
Preferowane miejsce odbywania zajęć (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> Kielce <input type="checkbox"/> Jędrzejów <input type="checkbox"/> Busko-Zdrój <input type="checkbox"/> Końskie	
Czy jeśli nie utworzy się grupa w mieście, który Pan/i zaznaczył/a czy jest Pan/i zainteresowany/a uczestnictwem w innym mieście? Jakim? (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> Kielce <input type="checkbox"/> Jędrzejów <input type="checkbox"/> Busko-Zdrój <input type="checkbox"/> Końskie <input type="checkbox"/> jestem gotowy/a dojeżdżać do każdej miejscowości ,w której utworzy się grupa <input type="checkbox"/> żadne z powyższych, rezygnuję z udziału w projekcie	

Preferowane godziny zajęć (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> poranne <input type="checkbox"/> popołudniowe <input type="checkbox"/> wieczorne <input type="checkbox"/> weekendowe
Wybieram kurs komputerowy <input type="checkbox"/>	
Na jakim poziomie posiada Pan/i znajomość obsługi pakietu Office i Internetu:	<input type="checkbox"/> zerowy <input type="checkbox"/> elementarny <input type="checkbox"/> średniozaawansowany <input type="checkbox"/> zaawansowany
Preferowane miejsce odbywania zajęć (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> Kielce <input type="checkbox"/> Jędrzejów <input type="checkbox"/> Busko-Zdrój <input type="checkbox"/> Końskie
Czy jeśli nie utworzy się grupa w mieście, który Pan/i zaznaczył/a czy jest Pan/i zainteresowany/a uczestnictwem w innym mieście? Jakim? (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> Kielce <input type="checkbox"/> Jędrzejów <input type="checkbox"/> Busko-Zdrój <input type="checkbox"/> Końskie <input type="checkbox"/> jestem gotowy/a dojeżdżać do każdej miejscowości ,w której utworzy się grupa <input type="checkbox"/> żadne z powyższych, rezygnuję z udziału w projekcie
Preferowane godziny zajęć (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)	<input type="checkbox"/> poranne <input type="checkbox"/> popołudniowe <input type="checkbox"/> wieczorne <input type="checkbox"/> weekendowe
W przypadku zakwalifikowanie się do udziału w obydwu kursach, wybieram:	<input type="checkbox"/> kurs j. angielskiego <input type="checkbox"/> kurs komputerowy

ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

Skąd dowiedział/a się Pan/i o projekcie?	<input type="checkbox"/> z urzędu pracy lub innej instytucji wspierającej osoby bezrobotne <input type="checkbox"/> poprzez plakat informacyjny <input type="checkbox"/> poprzez ulotkę informacyjną <input type="checkbox"/> poprzez stronę internetową projektu <input type="checkbox"/> poprzez inną stronę internetową (jaką?) <input type="checkbox"/> od znajomych Inne źródła, jakie?
--	--

OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE:

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Kompetentni” i akceptuję warunki Regulaminu.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.
4. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie zobowiązuję się do:
 - systematycznego uczęszczania na zajęcia w ramach projektu zgodnie z harmonogramem
 - udziału w badaniach ankietowych przewidzianych w ramach Projektu
 - udostępnienia danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji Projektu
 - wyrażenia zgody na publikację mojego wizerunku zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji projektu

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....

(miejsowość, data, czytelny podpis)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu „Kompetentni” oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
- 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 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Kompetentni”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej - Świętokrzyskie Biuro Rozwoju Regionalnego, ul. Jagiellońska 70; 25-520 Kielce beneficjentowi realizującemu projekt - Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw, ul. M. Skłodowskiej – Curie 3, 20-029 Lublin oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
- 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, data

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA DO PROJEKTU

OŚWIADCZENIE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI
do projektu: „Kompetentni”

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że kwalifikuję się do grupy Uczestników projektu „Kompetentni”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet IX. Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach, Działanie 9.6. Upowszechnienie uczenia się dorosłych, Poddziałanie 9.6.2. Podwyższenie kompetencji osób dorosłych w zakresie ICT i znajomości języków obcych tj. spełniam następujące wymagania:

- jestem osobą zamieszkałą (wg. Kodeksu Cywilnego) lub pracującą na terenie woj. świętokrzyskiego w jednym z powiatów: kieleckim ziemskim, buskim, koneckim, jędrzejowskim,
- jestem w wieku 25- 64 lat
oraz dodatkowo:
- jestem/nie jestem* osobą niepełnosprawną fizycznie, tj. mam ograniczoną sprawność narządów ruchu
- jestem/nie jestem* osobą zarejestrowaną w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna,
- jestem/nie jestem* osobą pozostającą bez zatrudnienia nie zarejestrowaną w Urzędzie Pracy (nieaktywną zawodowo),
- jestem/nie jestem* osobą zatrudnioną (na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego lub samozatrudnioną lub rolnikiem).

.....
Miejscowość, data

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU

*niepotrzebne skreślić