Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU

Dane wspólne

TYTUŁ PROJEKTU:	KOMPETENCJE ZAWODOWE szansą na lokalnym rynku pracy
Nr wniosku:	RPZP.08.06.00-32-K001/17
Oś Priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt:	8. Edukacja
Numer i nazwa Działania:	8.6. Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego

Wyjaśnienie:
Formularz wraz z oświadczeniami proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami. Uczestnik wypełnia wszystkie białe pola. Pola w kolorze szarym, zostaną wypełnione przez Komisję Rekrutacyjną.
W polach wyboru proszę zaznaczyć znak "X".
Proszę wypełnić wszystkie pola formularza oraz oświadczeń, parafować każdą ze stron oraz złożyć czytelne podpisy w wyznaczonych miejscach.

Dane Uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	LP.	NAZWA	SŁOWNIKI/ POLA DO WYPEŁNIENIA
DANE UCZESTNIKA	1	Imię (imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	4	PESEL	
	5	Wykształcenie (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)	□ niższe niż podstawowe □ podstawowe □ gimnazjalne □ ponadgimnazjalne □ policealne □ wyższe
DANE ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA	6	Ulica:	
	7	Nr domu:	
	8	Nr lokalu:	
	9	Miejscowość:	
	10	Obszar:	□ Obszar miejski □ Obszar wiejski

	11	Kod pocztowy:	
	12	Województwo:	
	13	Powiat:	
	14	Gmina:	
	15	Telefon stacjonarny:	
	16	Telefon komórkowy:	
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail):	
DODATKOWE INFORMACJE	18	Przystąpienie do projektu z własne inicjatywy w celu podniesienia / uzupełnienia / zdobycia kwalifikacji zawodowych	□ Tak □ Nie
DANE DOTYCZĄCE SYTUACJI UCZESTNIKA	18	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	□ Tak □ Nie □ Odmawiam podania informacji
	19	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	□ Tak □ Nie
	20	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	□ Tak □ Nie □ Odmawiam podania informacji
STATUS NA RYNKU PRACY (w chwili przystąpienia do projektu)	21	□ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	□ osoba długotrwale bezrobotna[1] □ inne
	22	□ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	□ osoba długotrwale bezrobotna □ inne
	23	□ Osoba bierna zawodowo[2]	□ osoba ucząca się ……..

[1] Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny" różni się w zależności od wieku:
- Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy).
- Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

[2] To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych.
Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).
Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.

			(nazwa szkoły/uczelnii oraz wydział i/lub kierunek) □ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub uczeniu się[3] □ inne
	24	□ Osoba pracująca	□ osoba pracująca w administracji rządowej □ osoba pracująca w administracji samorządowej □ osoba pracująca w organizacji pozarządowej □ osoba pracująca w MMŚP □ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie □ osoba prowadząca działalność na własny rachunek
	25	Wykonywany zawód Nazwa i adres zakładu pracy	□ nauczyciel kształcenia zawodowego □ nauczyciel kształcenia ogólnego □ nauczyciel wychowania przedszkolnego □ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego □ pracownik instytucji rynku pracy ☐ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia □ rolnik ☐ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej □ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej □ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej □ pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej □ instruktor praktycznej nauki zawodu □ inny …….. …… …… ……
KRYTERIA MERYTORYCZNE			
OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	26	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:	□ Tak □ Nie W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Tak" prosimy o przedłożenie kopii wydanego orzeczenia o niepełnosprawności
	27	Rodzaj niepełnosprawności: (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)	□ Ruchowa □ Niedowidzący □ Niewidomy □ Niedosłyszący

[3] Osoba, która nie uczy się ani nie szkoli.

			□ Głuchoniemy □ Inna – jaka? ……
STATUS NA RYNKU PRACY (osoby w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy)	28	Status na rynku pracy	□ Osoba zwolniona z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy □ Pracownik przewidziany do zwolnienia □ Pracownik zagrożony zwolnieniem □ Nie dotyczy W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „1-3" prosimy o przedłożenie zaświadczenia potwierdzającego status (np. zaświadczenie z WUP, świadectwo pracy, zaświadczenie od pracodawcy)
PŁEĆ	29	Płeć	□ Kobieta □ Mężczyzna
ZNAJOMOSC ZAGADNIEŃ TECHNICZNYCH I IT DOT. TEMETYKI WYBRANEGO SZKOLENIA W ZAKRESIE NIEZBEDNYM DO WZIECIA UDZIAŁU W KURSIE Kryterium weryfikowane na podstawie wywiadu i analizy wykształcenia (załącznik do formularza rekrutacyjnego – wywiad i test wiedzy)	30	Oferowane kursy w ramach projektu (proszę wybrać jeden):	□ Operator obrabiarek sterowanych numerycznie CNC □ Programowanie PYTHON □ Microsoft Technology Associate □ Administrator sieci informatycznych/Network Specialist (CISCO CCNA)

Oświadczenia

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Uczestnictwa w Projekcie *KOMPETENCJE ZAWODOWE szansą na lokalnym rynku pracy* oraz akceptuję jego postanowienia.

……

data i czytelny podpis

Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i Formularzu rekrutacyjnym jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie.

……

data i czytelny podpis

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym, akceptując fakt, że złożenie przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu.

……

data i czytelny podpis

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż projekt *KOMPETENCJE ZAWODOWE szansą na lokalnym rynku pracy* jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Zachodniopomorskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

……

data i czytelny podpis

Oświadczam, że świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U. z 1997r. Nr 88, poz. 553 ze zm.) zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.

……

data i czytelny podpis

Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych prowadzonych na potrzeby Projektu.

……

data i czytelny podpis

W przypadku zmiany swojego statusu, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie Beneficjenta.

……

data i czytelny podpis

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/ny, ……. (imię i nazwisko) deklaruję udział w Projekcie „KOMPETENCJE ZAWODOWE szansą na lokalnym rynku pracy" współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Zachodniopomorskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 8, Działanie 8.6. Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego oraz potwierdzam, iż:

- spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
- zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

…….. ……..

Data, Miejscowość *Czytelny podpis Uczestnika Projektu*