



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„STAŻ ZAWODOWY SZANSĄ NA TWÓJ SUKCES”

UPRZEJMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU												
1. Dane podstawowe												
Nazwisko							Imię (imiona)					
Data urodzenia							Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie)	<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> wyższe
Telefon kontaktowy							E-mail					
PESEL											Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
2. Dane kontaktowe												
Kod pocztowy				-			Poczta					
Ulica							Nr domu / lokalu					
Miejscowość							Gmina					
Powiat							Województwo					
3. Kryteria rekrutacyjne (zaznaczyć odpowiednie)												
Jestem osobą w wieku 15-29 lat, pozostającą bez zatrudnienia											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą bezrobotną, niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy <i>Osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia.</i>											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą długotrwale bezrobotną, niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy <i>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).</i>											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą bierną zawodowo <i>Osoby biernie zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).</i>											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Uczestniczę w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym <i>Kształcenie formalne w trybie stacjonarnym rozumiane jest jako kształcenie w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.</i>											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Uczestniczę w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy.											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą o niskich kwalifikacjach (wykształcenie nie wyższe, niż średnie)											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą z niepełnosprawnością											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą w wieku 15-24 lat											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą kwalifikującą się do objęcia wsparciem w ramach projektu realizowanego w Podziałaniu 1.2.1 PO WER (w przypadku zaznaczenia „TAK” – brak możliwości udziału w Projekcie) to: a. młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy) ze szczególnym uwzględnieniem wychowanków pieczy zastępczej: – powyżej 15 roku życia, którzy po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej powrócili do rodzin naturalnych, – powyżej 18 roku życia, którzy założyli własne gospodarstwo domowe, – powyżej 18 roku życia, którzy usamodzielniają się i mają trudności ze znalezieniem zatrudnienia po zakończeniu pobytu w instytucjach pieczy zastępczej, b. matki opuszczające pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy), c. absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po opuszczeniu), d. absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do roku po opuszczeniu), e. matki przebywające w domach samotnej matki, f. osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po opuszczeniu).											<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	



4. Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności i/lub stanu zdrowia (proszę zaznaczyć właściwe)

- druk materiałów powiększoną czcionką
 przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych
 zapewnienie tłumacza języka migowego
 inne:

5. Deklaracja

Ja, niżej podpisana(y),

.....
(imię, nazwisko składającego / ej oświadczenie)

zam.
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Oświadczam, iż

1. wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą;
2. zapoznałem/am się oraz akceptuję warunki Regulaminu Rekrutacji;
3. jestem zainteresowany/a wzięciem udziału w projekcie: „STAŻ ZAWODOWY SZANSĄ NA TWÓJ SUKCES”;
4. zamieszkuję na terenie powiatu m. Białystok/ białostockiego/sokólskiego;
5. w ciągu ostatnich 4 tygodni nie uczestniczyłem/am w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy;
6. w ciągu ostatnich 4 tygodni nie uczestniczyłem/am w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym;
7. zostałem/am poinformowany, iż Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny Podpis

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisana/y, oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym tzw. danych wrażliwych [tj. danych określonych w art. 27 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) w przypadku realizowanego projektu są to wyłącznie dane wskazane w punkcie 3 i 4] **w celu udziału w procesie rekrutacji** do „STAŻ ZAWODOWY SZANSĄ NA TWÓJ SUKCES” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.
2. Zostałem/am poinformowany/a że dane osobowe mogą być przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych.
3. Zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do moich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania, zgodnie z art.24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U.2016 poz. 922).
4. Zostałam/em poinformowana/y, że każdemu uczestnikowi projektu przysługuje prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
5. Przekazanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny Podpis