



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„W mundurze - dopasuj swoje kwalifikacje zawodowe”

DANE OSOBOWE KANDYDATKI / KANDYDATA DO PROJEKTU Formularz prosimy wypełnić drukowanymi literami			
Imię			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
PESEL			
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)*	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)*
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)* <i>(ukończone na poziomie szkoły średniej - liceum, technikum, szkoła zawodowa)</i>	<input type="checkbox"/> Pomaturalne (ISCED 4)* <i>(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</i>		<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)*
Dane teleadresowe kandydata/-ki do projektu (Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)			
Ulica			
Numer domu/lokalu			
Miejscowość			
Powiat			
Kod pocztowy		Poczta	
Województwo			
Numer telefonu kontaktowego			
E-mail			

*Zgodnie z Międzynarodowym Standardem Klasyfikacji Kształcenia

Dane dotyczące kwalifikowalności do projektu		
1. Czy jest Pan/Pani funkcjonariuszem / funkcjonariuszką służb mundurowych?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2. Czy jest Pan/Pani osobą pragnącą wstąpić do służb mundurowych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

3. Na obszarze województwa śląskiego	<input type="checkbox"/> pracuję	<input type="checkbox"/> uczę się	<input type="checkbox"/> mieszkam

Dane dotyczące statusu na rynku pracy		
1. Czy jest Pan/Pani osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2. Czy jest Pan/Pani osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3. Czy jest Pan/Pani osobą długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
4. Czy jest Pan/Pani osobą pracującą?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Jeśli jest Pan/i osobą pracującą to proszę podać miejsce pracy:		
5. W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej w pkt. 4 proszę podać swój status na rynku pracy:		
<input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w administracji rządowej <input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Jestem osobą pracującą w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Jestem osobą prowadzącą działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> inna odpowiedź.....		
6. W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej w pkt. 4 proszę podać wykonywany zawód :		
<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego		

- nauczyciel wychowania przedszkolnego
- pracownik instytucji rynku pracy
- pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
- pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
- pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
- pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
- pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej
- rolnik
- inny (jaki ?)

.....
.....
.....

7. Czy jest Pan/Pani osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia? <i>(Istnieje możliwość odmowy podania danych)</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
8. Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
9. Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami? <i>(Istnieje możliwość odmowy podania danych)</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
10. Czy jest Pan/Pani osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
11. Czy jest Pan/Pani osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
12. Czy jest Pan/Pani osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
13. Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)? <i>(Istnieje możliwość odmowy podania danych)</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
14. Jestem kobietą powracającą na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowywaniem dziecka	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
15. Nie posiadam środków na podwyższanie kwalifikacji	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie



Proszę wybrać szkolenie zawodowe, w którym Pan/Pani chce uczestniczyć
(można zaznaczyć więcej niż jedno ze szkoleń)

język angielski zawodowy

prawo jazdy kategorii C

prawo jazdy kategorii C+E

prawo jazdy kategorii B

prawo jazdy kategorii D

kwalifikacja wstępna przyśpieszona

operator koparki, koparko-ładowarki, ładowarki (do wyboru)

operator pił mechanicznych do ścinki drzew

operator żurawi przenośnych

uprawnienia SEP E i D gr 2 dla monterów instalacji elektrycznej

kurs obsługi sprzętu wysokościowego i alpinistycznego podczas akcji ratowniczych w sytuacjach kryzysowych i antyterrorystycznych

kurs Radzenie sobie ze stresem

kurs Efektywne kierowanie zespołem

kurs Trening asertywności



Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję zapisy tego dokumentu,
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt „*W mundurze – dopasuj swoje kwalifikacje zawodowe*” WND-RPSL.11.03.00-24-036G/16 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- oświadczam, że jestem osobą dorosłą, zgłaszającą z własnej inicjatywy chęć uczestnictwa w szkoleniach i kursach, w rozumieniu Regulaminu konkursu, oraz
- oświadczam, że **nie jestem** osobą prowadzącą działalność gospodarczą, właścicielem przedsiębiorstwa pełniącego funkcje kierownicze, jak również wspólnikiem (w tym partnerem prowadzącym regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiącym z niego korzyści finansowe).

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

<hr/> <i>Miejscowość i data</i>	<hr/> <i>Czytelny podpis Kandydata</i>
------------------------------------	---

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *W mundurze – dopasuj swoje kwalifikacje zawodowe* oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Ligonía 46, 40-037 Katowice;
2. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WSL 2014-2020;
3. Podanie danych przez uczestnika projektu jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w projekcie.
4. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 oraz art. 27 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922) w powiązaniu z aktami prawnymi w tym:
 - a) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - b) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - c) Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (t.j. Dz. U z 2016 r. poz. 217);
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - **CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO CYP CER STANISŁAW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** Międzyrzecze Górne 165; 43-392 Międzyrzecze Górne oraz partnerowi **Centrum Szkoleniowo - Doradczemu dr Kurnicki sp.k.** ul. Stalmacha 20; 41-800 Zabrze
6. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta;
7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Dane będą także przekazywane do Centralnego Systemu Teleinformatycznego prowadzonego przez Ministerstwo Rozwoju, Plac Trzech Krzyży 3/5 00-507 Warszawa;
8. Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Zarządzającej;
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

<hr/> <i>Miejscowość i data</i>	<hr/> <i>Czytelny podpis Kandydata</i>
------------------------------------	---