

Załącznik nr 1b do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dane osoby zgłaszającej swój udział w Projekcie - UCZNIA

Lp.	Nazwa	
1.	Tytuł projektu:	„Wzrost kompetencji zawodowych w woj. lubelskim”
2.	Oś priorytetowa:	12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje
3.	Działanie:	12.4 Kształcenie zawodowe
4.	Data wpływu Formularza:	

Dane uczestnika	1.	Imię:			
	2.	Nazwisko:			
	3.	Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	
	4.	PESEL:			
	5.	Data i miejsce urodzenia:			
	Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości				
Dane kontaktowe	6.	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)		
	7.	Województwo:			
	8.	Powiat:			
	9.	Gmina:			
	10.	Miejscowość:			
	11.	Ulica:			
	12.	Numer budynku:		Numer lokalu:	
	13.	Kod pocztowy/poczta:			
	14.	Telefon kontaktowy:			
	15.	Adres e-mail:			
16.	Obszar wg. klasyfikacji Degurba	<input type="checkbox"/> WIEJSKI <input type="checkbox"/> MIEJSKI			

Status na rynku pracy	17.	Oświadczam, iż jestem:	<input type="checkbox"/> osobą bierną zawodową <input type="checkbox"/> w tym nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> w tym uczącą się
Status społeczny:	18.	Oświadczenie dotyczące szczególnych kategorii danych osobowych: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)	<ul style="list-style-type: none"> Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej, jesteś migrantem lub osobą obcego pochodzenia? (dane wrażliwe) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami? <i>(należy załączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument wystawiony przez lekarza: zaświadczenie/opinia)</i> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione powyżej w punktach 1 i 2 (może to być np. bezdomność, wykluczenie z dostępu do mieszkań, pochodzenie z obszarów wiejskich, wykształcenie poniżej podstawowego pomimo wieku typowego dla ukończenia szkoły podstawowej lub inne cechy powodujące wykluczenie społeczne)? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI <p>.....</p> <p>.....</p>
Status ucznia:	19.	Oświadczam, iż:	aktualnie posiadam status ucznia: <input type="checkbox"/> Rzemieślniczego Centrum Szkolenia Zawodowego w Biłgoraju <input type="checkbox"/> Branżowej Szkoły Rzemiosł Różnych I Stopnia w Zamościu <input type="checkbox"/> Rzemieślniczej Branżowej Szkoły I Stopnia w Zamościu
	20	Oświadczam, że jestem uczniem klasy o profilu:
	21	Planowana data ukończenia szkoły

Zakres wsparcia	22.	Proszę o zaznaczenie formy wsparcia:	<input type="checkbox"/> Zajęcia przyczyniające się do rozwoju kompetencji kluczowych i umiejętności uniwersalnych tzw. Transversal skills niezbędnych na rynku pracy tj. zajęcia w zakresie umiejętności rozumienia, kreatywności, innowacyjności, przedsiębiorczości, krytycznego myślenia, rozwiązywania problemów, umiejętności uczenia się, umiejętności pracy zespołowej w kontekście środowiska pracy <input type="checkbox"/> Staż zawodowy u pracodawcy <input type="checkbox"/> Szkolenie
-----------------	-----	--------------------------------------	--

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie pn. „Wzrost kompetencji zawodowych w woj. lubelskim”.
2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt „Wzrost kompetencji zawodowych w woj. lubelskim” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji w oraz akceptuję jego postanowienia i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim.
5. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
6. Wyrażam zgodę, by moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej i beneficjentowi realizującemu projekt – QS Zurich sp. z o.o. w partnerstwie z Cechem Rzemiosł Różnych i Drobnej Przedsiębiorczości w Biłgoraju, Branżową Szkołą Rzemiosł Różnych I Stopnia w Zamościu i Rzemieślniczą Branżową Szkołą I Stopnia w Zamościu.
7. Wyrażam zgodę, by moje dane osobowe zostały przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta, lub w razie potrzeby powierzone zostały specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach projektu.

Uprowadzony/-a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

Miejscowość	Data	Czytelny podpis Kandydata/-ki



Miejscowość	Data	Czytelny podpis opiekuna prawnego Kandydata/-ki w przypadku osób niepełnoletnich

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ODMOWY PODANIA DANYCH WRAŻLIWYCH

Ja, niżej podpisany/-a, PESEL:

w związku z przystąpieniem do projektu pn. „Wzrost kompetencji zawodowych w woj. lubelskim” oświadczam, że na etapie składania dokumentów rekrutacyjnych do powyższego projektu zostałem poinformowany o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis Kandydata/-ki

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis opiekuna prawnego Kandydata/-ki
(w przypadku osób niepełnoletnich)

W związku z prawem odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego oświadczam, iż odmawiam podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis Kandydata/-ki

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis opiekuna prawnego Kandydata/-ki
(w przypadku osób niepełnoletnich)