Załącznik nr 1 do Regulaminu – Formularz rekrutacyjny.

|  |
| --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY****do projektu pn. „Nowy zawód-nowe możliwości”** |
| **1. Dane Kandydata/Kandydatki** |
| **1.1 DANE PERSONALNE** |
| Imię/Imiona |  | Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Płeć | ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna |
| Wykształcenie | ☐Brak ☐Podstawowe (ukończona szkoła podstawowa) ☐Gimnazjalne (ukończone gimnazjum) ☐Ponadgimnazjalne (ukończona szkoła średnia lub zasadnicza szkoła zawodowa) ☐Policealne (ukończona szkoła policealna)☐Wyższe (pełne i ukończone studia wyższe) |
| **1.2 ADRES ZAMIESZKANIA** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr domu/Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |
| Obszar wiejski*(wypełnia Realizator)* | ☐Tak | ☐Nie |
| Miasto średnie*(wypełnia Realizator)* | ☐Tak | ☐Nie |
| **1.3 KONTAKT** |
| Telefon |  | E-mail |  |
| **2. STATUS NA RYNKU PRACY** |
| Jestem zatrudniony/a | ☐Tak | ☐Nie |
| Wykonywany zawód |  |
| Miejsce pracy *(nazwa i adres)* |  |
| Jestem bierny/a zawodowo (osoba, która w danej chwili nie pracuje i nie jest bezrobotna) | ☐Tak | ☐Nie |
| W tym: Osoba ucząca się | ☐Tak | ☐Nie |
| Jestem bezrobotny/a (pozostaję bez pracy, jestem gotowy/-a do jej podjęcia , aktywnie szukam zatrudnienia) | ☐Tak zarejestrowany/a w PUP do 12 miesięcy | ☐Nie |
| ☐Tak zarejestrowany/a w PUP pow. 12 miesięcy |
| ☐Tak, niezarejestrowany/a w PUP |
| **3. DANE SPRAWOZDAWCZE** *(dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji)* |
| Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej. Jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia  | ☐Tak | ☐Nie | ☐Odmowa |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | ☐Tak | ☐Nie |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami *[[1]](#footnote-1)* - ***osoba z orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia*** | ☐Tak | ☐Nie | ☐Odmowa |
| Jestem w niekorzystnej sytuacji społecznej innej niż wymienione powyżej | ☐Tak | ☐Nie | ☐Odmowa |
| **4. POZOSTAŁE INFORMACJE** |
| Kwalifikacyjny kurs zawodowy Technik urządzeń i systemów energetyki odnawialnej | ☐Tak |
| Kwalifikacyjny kurs zawodowy Technik grafiki i poligrafii cyfrowej | ☐Tak |
| Kwalifikacyjny kurs zawodowy Technik logistyk | ☐Tak |
| Kwalifikacyjny kurs zawodowy Technik turystyki wiejskiej | ☐Tak |
| Kwalifikacyjny kurs zawodowy Technik usług kosmetycznych | ☐Tak |
| **Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu są prawdziwe oraz pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:** * Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Nowy zawód-nowe możliwości”, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu i deklaruję, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie;
* Deklaruję, że chcę przystąpić do udziału w projekcie z własnej inicjatywy, jestem zainteresowany/a nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem kwalifikacji;
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu do celów związanych z rekrutacją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883); administratorem moich danych osobowych jest ATUM sp. z o.o., ul. Aleksandra Ostrowskiego 7, 53-238 Wrocław. Zostałem/am poinformowany/a, iż podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Zostałam poinformowany/a, iż mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
* Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. |
| **Data:** |  | **Podpis Kandydata:** |  |

1. ***Osoby z niepełnosprawnościami -*** *osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997 nr 123, poz. 776), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535).*  [↑](#footnote-ref-1)