



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



KOMPETENCJE TWORZĄ MOŻLIWOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ APLIKACYJNY

do Projektu pt.: „Czas na pracę! Szkolenia i staże dla osób niepełnosprawnych”
nr projektu: WND-POKL.06.01.01-02-073/12

Projekt „Czas na pracę! Szkolenia i staże dla osób niepełnosprawnych” realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI, Działanie 6.1, Poddziałanie 6.1.1 „Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na lokalnym rynku pracy”.

Pola wypełniane przez Kandydata chcącego wziąć udział w Projekcie (prosimy wypełnić DRUKOWANYMI literami):

1 Dane osobowe	
Imię (imiona) i nazwisko	
Data urodzenia	
Wiek	
Miejsce urodzenia	
Województwo urodzenia	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
2 Adres zamieszkania	
Ulica, nr domu i mieszkania	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
Powiat	
Województwo	
3 Adres korespondencyjny (jeśli jest inny od adresu zamieszkania)	
Ulica, nr domu i mieszkania	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
Powiat	
Województwo	

4 Dane kontaktowe	
Telefony kontaktowe	
Adres e-mail	

5 Status osoby w chwili przystąpienia do Projektu	
Bezrobotny ¹ (zarejestrowany w PUP)	<input type="checkbox"/>
Nieaktywny zawodowo ² (niezarejestrowany w PUP)	<input type="checkbox"/>
Zatrudniony	<input type="checkbox"/>

6 Wykształcenie	
Wyższe	<input type="checkbox"/>
Pomaturalne	<input type="checkbox"/>
Ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/>
Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>
Podstawowe	<input type="checkbox"/>
Brak	<input type="checkbox"/>

7 Dane placówki edukacyjnej (dotyczy osób, które kontynuują obecnie naukę)		
Nazwa placówki edukacyjnej		
Adres placówki edukacyjnej		
Wskazana placówka edukacyjna znajduje się na terenie woj. dolnośląskiego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Nauka odbywa się w trybie dziennym	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

8 Informacja dotycząca niepełnosprawności		
Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> Lekki <input type="checkbox"/> Umiarkowany <input type="checkbox"/> Znaczny	

¹ **Osoba bezrobotna** – oznacza to osobę niezatrudnioną i niewykonyującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy. Do grupy tej zalicza się jedynie osobę nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym, która ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn.

² **Osoba nieaktywna zawodowo** – oznacza to osobę niezatrudnioną, niewykonyującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy; jednocześnie osoba ta nie może być zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

9	Preferowany wybór szkolenia zawodowego (Organizator Projektu zastrzega sobie prawo do przydzielenia Kandydata do innej niż preferowana grupy szkolenia zawodowego, zgodnie z zasadami Regulaminu rekrutacji)
<i>Pracownik administracyjno – biurowy z modulem księgowość</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Pracownik administracyjno – biurowy z modulem kadry i płace</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Pracownik administracyjno – biurowy z modulem obsługa sekretariatu</i>	<input type="checkbox"/>

10	Poziom znajomości obsługi komputera
<i>Brak</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Podstawowy</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Średniozaawansowany</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Zaawansowany</i>	<input type="checkbox"/>

Zgłaszam swoją kandydaturę do udziału w Projekcie „Czas na pracę! Szkolenia i staże dla osób niepełnosprawnych”, realizowanego przez Instytut Organizacji Przedsiębiorstw i Technik Informatycznych InBIT Sp. z o.o.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i spełniam warunki uczestnictwa w Projekcie „Czas na pracę! Szkolenia i staże dla osób niepełnosprawnych”.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, wszystkich form wsparcia, monitoringu i ewaluacji Projektu.
4. Pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą i zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania InBIT Sp. z o.o. o ich zmianie.

***UWAGA!** Formularz aplikacyjny do Projektu w imieniu osoby, która nie ukończyła 18 roku życia, podpisany jest przez przedstawiciela ustawowego, który zobowiązany jest również do podania swoich danych osobowych (imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer dowodu osobistego). Podpisanie przez przedstawiciela ustawowego w imieniu osoby, która nie ukończyła 18 roku życia, formularza aplikacyjnego oznacza, że wyraża on zgodę na jej uczestnictwo w Projekcie.*

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata

Wypełnia InBIT Sp. z o.o.:

Kandydat spełnia kryteria rekrutacyjne do wzięcia udziału w Projekcie „Czas na pracę! Szkolenia i staże dla osób niepełnosprawnych”	
<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie