

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Inkubator Twojej Kariery !
RPKP.08.02.01/04/0047/17/00

1	Nazwisko i imię			
2	PESEL			
3	Wiek			
4	Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna		
5	Wykształcenie	☐ brak (brak formalnego wykształcenia) ☐ podstawowe - ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ☐ gimnazjalne - ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ☐ ponadgimnazjalne - ISCED 3 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) ☐ policealne - ISCED 4 (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ☐ wyższe krótkiego cyklu - ISCED 5 (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim) ☐ wyższe licencjackie - ISCED 6 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich) ☐ wyższe magisterskie - ISCED 7 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich) ☐ wyższe doktoranckie - ISCED 8 (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich)		
6	Adres zamieszkania	ulica		
		nr domu	nr lokalu	
		kod pocztowy	mięscowość	
		gmina	powiat	
		województwo		
7	Zamieszkuję obszar	☐ miejski ☐ wiejski		
8	E-mail			
9	Nr tel. stacjonarnego			
10	Nr tel. komórkowego			
11	Kryteria kwalifikacyjne	☐ Jestem osobą powyżej 29 roku życia ☐ Jestem osobą powyżej w wieku 50 lat i więcej		

		Jestem osobą: ☐ bierną zawodowo (pozostającą bez zatrudnienia, niezarejestrowaną w PUP) Zamieszkuję na obszarze powiatu: ☐ Tucholskiego ☐ Świeckiego ☐ Chełmińskiego ☐ Grudziądzkiego (z wyłączeniem miasta Grudziądz) Posiadam orzeczony stopień niepełnosprawności: ☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny ☐ nie dotyczy ☐ Jestem osobą o niskich kwalifikacjach do ISCED 3 włącznie ☐ Nie posiadam doświadczenia zawodowego/ mój staż pracy wynosi do 1 roku ☐ Sprawuje opiekę nad dzieckiem/ osobą zależną
12	Jestem zainteresowany/a udziałem w następujących szkoleniach zawodowych (możliwość wielokrotnego wyboru)	☐ księgowość I stopnia (z egzaminem i wydaniem certyfikatu) ☐ grafik komputerowy multimediiów (z egzaminem ECDL PROFILE S4) ☐ barman (z egzaminem i wydaniem certyfikatu SPB LEVEL A) ☐ przedstawiciel handlowy ☐ studia podyplomowe Terapia zajęciowa (trwające nie krócej niż 2 semestry i kończące się uzyskaniem kwalifikacji podyplomowych) ☐ inne:

Oświadczam, iż:

- 1) Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie formularza nie oznacza automatycznego zakwalifikowania do udziału w projekcie;
- 2) Zostałam/em poinformowany, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz że wsparcie jest udzielane w ramach Inicjatywy na rzecz zatrudnienia i wspieranie mobilności pracowników;
- 3) jestem osobą w wieku produkcyjnym, pozostającą bez zatrudnienia, niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie czasu pracy;
- 4) w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie zobowiązuje się do uczęszczania na zajęcia i utrzymania frekwencji obecności na poziomie co najmniej 80% zajęć szkoleniowych i 100% spotkań indywidualnych;
- 5) wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji projektu i po jego zakończeniu;
- 6) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, które są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (podstawa prawna: art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych; tekst jednolity: Dz.U.z 2015r. poz.2135); zostałam poinformowany, iż administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju, a moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Inkubator Twojej Kariery !” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER; podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 7) zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i oświadczam niniejszym, że podane przeze mnie dane są prawdziwe;
- 8) w okresie **do 3 miesięcy od zakończenia udziału w Projekcie, zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach związanych z moją sytuacją zawodową na rynku pracy** (np. nawiązanie stosunku pracy, rozpoczęcie kształcenia, rejestracja w Urzędzie Pracy itp.) i **dostarczania dokumentów potwierdzających te zmiany** po zakończeniu udziału w projekcie przez okres co najmniej 90 dni kalendarzowych, a także innych danych niezbędnych do monitorowania wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. informacji dotyczącej mojej sytuacji (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie) oraz długoterminowego (do 6 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie).

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis)

Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 w ramach osi priorytetowej 08.00.00 Aktywni na rynku pracy, działanie 08.02.00 Wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 08.02.01 Wsparcie na rzecz podniesienia poziomu aktywności zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia. Projekt współfinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.