

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„Szkolenia z języka angielskiego, niemieckiego, francuskiego oraz ICT dla osób z województwa lubuskiego”

RPLB.08.03.00-IZ.00-08-K01/17

Dane uczestnika	1	Kraj	
	2	Imię (imiona)	
	3	Nazwisko	
	4	PESEL	
	5	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	6	Wiek w chwili przystępowania do projektu (Należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie.) lat
	7	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> ISCED 0 Wykształcenie niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> ISCED 1 Podstawowe <i>Wykształcenie na poziomie szkoły podstawowej</i> <input type="checkbox"/> ISCED 2 Gimnazjalne <i>Wykształcenie na poziomie szkoły gimnazjalnej</i> <input type="checkbox"/> ISCED 3 Ponadgimnazjalne <i>Wykształcenie na poziomie szkoły średniej (np. liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa)</i> <input type="checkbox"/> ISCED 4 Policealne <i>Wykształcenie na poziomie powyżej szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i> <input type="checkbox"/> ISCED 5-8 Wyższe <i>Wykształcenie na poziomie szkoły wyższej</i>
Dane kontaktowe adres zamieszkania (korespondencyjny)	8	Województwo	
	9	Powiat	
	10	Gmina	
	11	Miejscowość	
	12	Ulica	
	13	Nr budynku	
	14	Nr lokalu	
	15	Kod pocztowy	
	16	Telefon kontaktowy	
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
18	Osoba z terenów wiejskich	<input type="checkbox"/> tak	

Szczegóły wsparcia:

20 Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<p><i>Osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia:</i></p> <p>1. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> tak</p> <p>2. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> tak</p> <p>W tym długotrwale bezrobotny (osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy) <input type="checkbox"/> tak</p>
	<p>Osoba bierna zawodowo (osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej tzn. nie pracują i nie są bezrobotne) – ciąg dalszy na drugiej stronie <input type="checkbox"/> tak</p> <p>W tym:</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p> <p><input type="checkbox"/> ucząca się</p> <p><input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</p>
	<p>Osoba pracująca: <input type="checkbox"/> tak</p> <p>Zatrudniony w (pełna nazwa):.....</p> <p>.....</p> <p>W tym:</p> <p><input type="checkbox"/> w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> w administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> w MMŚP</p> <p><input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie</p> <p><input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek (<i>prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p> <p>Wykonywany zawód:</p> <p><input type="checkbox"/> Inny</p> <p><input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia</p> <p><input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Rolnik <i>Oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn.</i></p>



21	Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (<i>karaimska, łemkowska, romska, tatarska</i>), migrant, osoba obcego pochodzenia (<i>każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa</i>)	<input type="checkbox"/> tak
		ODMOWA PODANIA INFORMACJI	<input type="checkbox"/> tak
		Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (<i>Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie Warunki mieszkaniowe</i>)	<input type="checkbox"/> tak
		ODMOWA PODANIA INFORMACJI	<input type="checkbox"/> tak
21	Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Osoba z niepełnosprawnościami (<i>Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia</i>)	<input type="checkbox"/> tak
		ODMOWA PODANIA INFORMACJI	<input type="checkbox"/> tak
21	Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (<i>inne niż wymienione powyżej</i>)	<input type="checkbox"/> tak
		ODMOWA PODANIA INFORMACJI	<input type="checkbox"/> tak
22	Dodatkowe potrzeby w związku z uczestnictwem w projekcie	
23	Dane dotyczące wsparcia (proszę wybrać szkolenia, którym są państwo zainteresowani)	Szkolenia językowe:	<input type="checkbox"/> szkolenie z zakresu 120h języka angielskiego <input type="checkbox"/> szkolenie z zakresu 120h języka niemieckiego <input type="checkbox"/> szkolenie z zakresu 120h języka francuskiego
		Jak Ocenia Pan/i swoją znajomość języka?	<input type="checkbox"/> A1 – Zerowa <input type="checkbox"/> A2 – Podstawowa <input type="checkbox"/> B1 – Ponadpodstawowa <input type="checkbox"/> B2 – Średniozaawansowana <input type="checkbox"/> C1 – Zaawansowana <input type="checkbox"/> C2 – Biegły
		Szkolenia komputerowe:	<input type="checkbox"/> Poziom A (100h) - podstawowy <input type="checkbox"/> Poziom B (150h) - średniozaawansowany <input type="checkbox"/> Poziom C (300h) - zaawansowany



24	<p>Preferowany tryb zajęć (<i>utworzone zostaną tylko te tryby, na które będą osoby chętne oraz będzie to możliwe ze względu na poziom zaawansowania</i>)</p>	<p>zajęcia poranne w dni powszednie <input type="checkbox"/></p> <p>zajęcia popołudniowe w dni powszednie <input type="checkbox"/></p> <p>zajęcia poranne w weekend <input type="checkbox"/></p> <p>zajęcia popołudniowe w weekend <input type="checkbox"/></p>
----	--	---

Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:

- Jestem osoba dorosła w wieku 25-64 lata (w wieku aktywności zawodowej) i z własnej inicjatywy jestem zainteresowana/y nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności i kompetencji w obszarze znajomości języków obcych i/lub ICT
- Zamieszkuję na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego
- Nie uczestniczę w procesie kształcenia formalnego

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie i oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego, który realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego- Lubuskie 2020, Oś priorytetowa8: Nowoczesna edukacja, działanie 8.3. Upowszechnianie kształcenia ustawicznego z nabywaniem i doskonaleniem kwalifikacji zawodowych..

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za oświadczenie nieprawdy, na podst. art. 233 § 1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. 1997r., Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) tj.: „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie”, oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.

Jednocześnie zobowiązuję się do:

- obecności na spotkaniach organizowanych w ramach projektu w wymiarze przynajmniej 80% zajęć;
- brania udziału we wszystkich testach i egzaminach certyfikujących
- wypełniania testów, ankiet (związanych z badaniami ewaluacyjnymi) i udzielania informacji, zarówno w trakcie trwania projektu jak i po jego zakończeniu.

.....
Data i podpis uczestnika projektu



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Szkolenia z języka angielskiego, niemieckiego, francuskiego oraz ICT dla osób z województwa lubuskiego” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy ds. Rozwoju, z siedzibą przy Placu Trzech Krzyży 3/5. 00-507 Warszawa.
2. Podstawa prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020 w odniesieniu do Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację projektów operacyjnych na podstawie:
 - a. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólnie 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, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006
 - b. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenia Rady (WE) nr 1081/2006,
 - c. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowych w perspektywie finansowej 2014-2020,
 - d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Szkolenia z języka angielskiego, niemieckiego, francuskiego oraz ICT dla osób z województwa lubuskiego” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskiego 2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt - English Language School s.c. Magdalena Krüger-Pałgan, Krzysztof Pałgan, ul. Piaskowa 3c, 65-204 Zielona Góra (nazwa i adres beneficjenta). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO Lubuskie 2020.
5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU