Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**

**pn. *„CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych
z województwa kujawsko-pomorskiego”***

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **DANE KANDYDATA**  |
| **1.** | **Imię** |  |
| **2.** | **Nazwisko** |  |
| **3.** | **Data urodzenia** |  |
| **4.** | **PESEL** |   |
| **5.** | **Płeć** |  **Kobieta** |  **Mężczyzna** |
| **6.** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **7.** | **Adres e-mail:** |  |
| **8.** | **Poziom wykształcenia**(Proszę zaznaczyć „x” we właściwym miejscu wybierając najwyższe ukończone wykształcenie.Na etapie rekrutacji należy dostarczyć kopię dyplomu/świadectwaukończenia szkoły/placówki w ramach edukacji formalnej lub w przypadku braku możliwości dostarczenie ww. kopii świadectwa/dyplomu oświadczenie stanowiące załącznik nr 7 do Regulaminu projektu). |  **Brak** **Podstawowe** **Gimnazjalne** **Ponadgimnazjalne** **Pomaturalne** **Wyższe** |
| **9.**  | **Adres zamieszkania**  |
| **a** | **Województwo** |  |
| **b** | **Powiat** |  |
| **c** | **Gmina** |  |
| **d** | **Miejscowość** |  |
| **e** | **Ulica, nr domu/lokalu** |  |
| **f** | **Kod pocztowy** |  |
| **10.** | **Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)** |
| **a** | **Województwo** |  |
| **b** | **Powiat** |  |
| **c** | **Gmina** |  |
| **d** | **Miejscowość** |  |
| **e** | **Ulica, nr domu/lokalu** |  |
| **f** | **Kod pocztowy** |  |

**STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu.) |  | Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji PUPw tym: osoba długotrwale bezrobotna |
|  | Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji PUPw tym: osoba długotrwale bezrobotna |
|  | Osoba bierna zawodowow tym: osoba ucząca się  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu inne |
|  | Osoba pracującaw tym: osoba pracująca w administracji rządowej osoba pracująca w administracji samorządowej osoba pracująca w MMŚP osoba pracująca w organizacji pozarządowej osoba prowadząca działalność na własny rachunek osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie inne |
| Wykonywany zawód: Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia): |

**STATUS KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu.) |  TAK NIE ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia  |
|  TAK NIE | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  |
|  TAK NIE ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI | Osoba z niepełnosprawnościami |
|  TAK NIE ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej), jakiej: ……………………………………………………….………………………………………………………. |

Pouczony/a o możliwości pociągnięcia do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych
z prawdą niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119
z 04.05.2016) w związku i w celu związanym z realizacją projektu pn. „CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych z województwa kujawsko-pomorskiego”, w tym w celach związanych z rekrutacją kandydatów do projektu.

……………………………………… ………………………………………

Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok) czytelny podpis Kandydata