

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu „Moje kompetencje-moja przyszłość”

Projekt nr RPPM.05.05.00-22-0176/19, realizowany przez Perfect English Małgorzata Stone w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

I. DANE KANDYDATA/TKI (proszę zaznaczyć znakiem „X” i /lub uzupełnić DRUKOWANYMI)										
1.	Imię (imiona)									
2.	Nazwisko									
3.	PESEL (jeśli nie ma należy wpisać „BRAK”)									
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta				<input type="checkbox"/> Mężczyzna				
5.	Wiek									
6.	Wykształcenie (należy zaznaczyć znakiem „X” WYŁĄCZNIE NAJWYŻSZY ukończony poziom wykształcenia)	<p>Oświadczam, że posiadam wykształcenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (szkoła podstawowa) (ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (gimnazjum) (ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) (ISCED 3) <input type="checkbox"/> Policealne (szkoły policealne) (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (studia krótkiego cyklu, studia I stopnia, studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie, studia doktoranckie) (ISCED 5-8) 								

II. DANE KONTAKTOWE (proszę uzupełnić DRUKOWANYMI)			
7.	Adres zamieszkania na terenie województwa pomorskiego (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)	Województwo:	
8.		Powiat:	
9.		Gmina:	
10.		Miejscowość:	
11.		Kod pocztowy:	
12.		Ulica:	
13.		Numer budynku:	
14.		Numer lokalu:	
15.		Telefon kontaktowy	
16.		Adres e-mail	

III. STATUS NA RYNKU PRACY (proszę zaznaczyć znakiem „X” i/lub uzupełnić DRUKOWANYMI)

<p>17.</p> <p>Status na rynku pracy</p> <p>UWAGA! Na potwierdzenie statusu osoby pracującej w podmiocie ekonomii społecznej/przedsiębiorstwie społecznym lub w MMŚP należy przedstawić oświadczenie pracodawcy (wzór w załączeniu do formularza zgłoszeniowego).</p>	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna ¹ zarejestrowana w PUP UWAGA! Na potwierdzenie statusu osoby bezrobotnej zarejestrowanej należy przedstawić zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy	<input type="checkbox"/> W tym długotrwale bezrobotna ²
	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna ¹ niezarejestrowana w PUP UWAGA! Na potwierdzenie statusu osoby bezrobotnej niezarejestrowanej należy przedstawić zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
	<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo ³ UWAGA! Na potwierdzenie statusu osoby biernej zawodowo należy przedstawić zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	
	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca ⁴ W tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> W administracji rządowej/samorządowej <input type="checkbox"/> W podmiocie ekonomii społecznej/przedsiębiorstwie społecznym <input type="checkbox"/> W mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie (MMŚP) <input type="checkbox"/> W dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> Inne <p>Zatrudniona w: (pełna nazwa i adres pracodawcy – obowiązkowe w przypadku osób pracujących)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

IV. DANE DOTYCZĄCE REKRUTACJI (proszę zaznaczyć znakiem „X”)

<p>18.</p> <p>Wybór tematyki szkolenia (proszę wybrać JEDEN rodzaj szkolenia i zaznaczyć PREFEROWANY poziom szkolenia)</p> <p>UWAGA! Poziom znajomości języka będzie podlegał weryfikacji na etapie rekrutacji poprzez wypełnienie diagnozy potrzeb szkoleniowych (testu poziomującego)</p>	<input type="checkbox"/> Język angielski <input type="checkbox"/> Język niemiecki
	<p>Czy uczyłeś/aś się kiedykolwiek wybranego języka obcego?</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>Preferowany poziom szkolenia zgodny z ESOKJ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> A1 – początkowy <input type="checkbox"/> A2 – podstawowy <input type="checkbox"/> B1 – niższy średniozaawansowany <input type="checkbox"/> B2 – wyższy średniozaawansowany <input type="checkbox"/> C1 – zaawansowany <input type="checkbox"/> C2 – biegły

V. DANE OŚWIADCZENIA NA POTRZEBY REKRUTACJI

(proszę zaznaczyć znakiem „X” i /lub uzupełnić DRUKOWANYMI)

19.	Jestem osobą niepełnosprawną ⁵ UWAGA! Na potwierdzenie statusu osoby z niepełnosprawnością należy przedstawić oświadczenie/orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
20.	Specjalne potrzeby osoby z niepełnosprawnością (proszę wypełnić – jeśli dotyczy)
21.	Zamieszkuję na terenie województwa pomorskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
23.	Z własnej inicjatywy zgłaszam się do projektu i jestem zainteresowany/a nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji zawodowych	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

VI. WYBÓR TRYBU NAUKI (proszę zaznaczyć znakiem „X” i /lub uzupełnić)

	Pory zajęć	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela
24.	Rano							
	Po południu							
	Wieczorem							

VII. ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE (proszę zaznaczyć znakiem „X” i /lub uzupełnić)

25.	<input type="checkbox"/> Plakat <input type="checkbox"/> Ulotka <input type="checkbox"/> Przekaz słowny <input type="checkbox"/> Spotkanie informacyjne <input type="checkbox"/> Powiatowy Urząd Pracy	<input type="checkbox"/> Ogłoszenia w prasie, w Internecie <input type="checkbox"/> Strona www <input type="checkbox"/> PCPR, OPS lub inna instytucja państwowa np. urząd gminy/miasta <input type="checkbox"/> Inne:.....
------------	--	---

Oświadczenia:

- Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „**Moje kompetencje-moja przyszłość**” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa i bez zastrzeżeń akceptuję jego treść.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z kryteriami kwalifikowalności uprawniającymi mnie do udziału w ww. projekcie.
- Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych (m.in. formularza zgłoszeniowego) nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w ww. projekcie.
- Zostałem/am poinformowany/a, że kurs może odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.

5. Zostałem/am poinformowany/a, że warunkiem ukończenia kursu jest obecność na min. 80% zajęć i przystąpienie do egzaminów wewnętrznych i zewnętrznych (w tym egzaminu poprawkowego – jeśli dotyczy).
6. Zostałem/am poinformowany/a i jestem świadomy/a tego, że Projekt **„Moje kompetencje-moja przyszłość”** jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020.
7. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie poprzez udział w certyfikowanym szkoleniu językowym.
8. Z własnej inicjatywy zgłaszam się do projektu i jestem zainteresowany/a nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji zawodowych.
9. Wrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, testach, egzaminach wewnętrznych, egzaminach zewnętrznych oraz innych formach monitoringu realizowanego na potrzeby projektu **„Moje kompetencje-moja przyszłość”**.
10. Zostałem poinformowany/a o obowiązku przekazania informacji dotyczącej mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych w zakresie monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).
11. Zobowiązuję się do wypełnienia dokumentów związanych z projektem.
12. Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że administratorem moich danych osobowych jest Perfect English Małgorzata Stone, ul. Jana Matejki 17, 33 – 300 Nowy Sącz; W przypadku pytań dotyczących przetwarzania moich danych osobowych, mogę skontaktować się:
 - a. za pomocą skrzynki mailowej: biuro@perfectenglish.pl;
 - b. pisemnie na adres: Perfect English Małgorzata Stone, ul. Jana Matejki 17, 33 – 300 Nowy Sącz;
 - c. osobiście w siedzibie firmy: Perfect English Małgorzata Stone, ul. Jana Matejki 17, 33 – 300 Nowy SączWyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji do udziału w projekcie **„Moje kompetencje-moja przyszłość”** projekt nr RPPM.05.05.00-22-0176/19. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne (podstawa prawna: pkt 32, pkt 42, pkt 43, pkt 171 preambuły, art. 4 pkt 11, art. 5 ust. 1 lit. b, art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1).
13. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją, przeprowadzeniem szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych.
14. Zostałem poinformowany, iż projekt **„Moje kompetencje-moja przyszłość”** projekt nr RPPM.05.05.00-22-0176/19, realizowany jest przez Perfect English Małgorzata Stone, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.
15. **Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, potwierdzam prawdziwość przekazanych danych własnoręcznym podpisem.**
16. Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie firmy Perfect English Małgorzata Stone obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. projekcie, firma Perfect English Małgorzata Stone, będzie miała prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

17. Zostałem poinformowany/a, iż:

- a. Jako osobę w wieku aktywności zawodowej należy rozumieć osobę aktywną zawodowo. Według BAEL do ludności aktywnej zawodowo zalicza się wszystkie osoby w wieku 15 lat i więcej uznane za pracujące lub bezrobotne. W przypadku osób bezrobotnych obowiązuje limit wieku, którym jest **74 rok życia**.
- b. W przypadku objęcia wsparciem osób biernych zawodowo należy uzyskać deklarację chęci powrotu lub wejścia na rynek pracy w związku z udziałem w projekcie. Równocześnie w przypadku osób biernych zawodowo obowiązuje limit wieku taki jak w przypadku osób bezrobotnych, którym jest **74 rok życia**.

.....
Podpis Kandydata/ Kandydatki

.....
*Czytelny podpis osoby odpowiedzialnej ze strony Projektodawcy
za weryfikację danych do rejestru kandydatów/tek do udziału w projekcie*

Data wpływu Formularza zgłoszeniowego do Biura Projektu

.....

¹**Osoba bezrobotna** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, zarejestrowana lub niezarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

²**Osoba długotrwale bezrobotna** - osoby poniżej 25 roku życia bezrobotne nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy (>6 miesięcy), osoby w wieku 25 lat lub więcej - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

³**Osoba bierna zawodowo** - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych. Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

⁴**Osoba pracująca** - osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracowała ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoba prowadząca działalność na własny rachunek – prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową - jest również uznawana za pracującą, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

- a) Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków.
- b) Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach).
- c) Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego.

⁵**Osoba z niepełnosprawnościami** – 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, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535).