

Załącznik nr 1
do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa
w projekcie „Pozytywne szkolenie dla Pomorzan”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Do udziału w projekcie pt.: „**Pozytywne szkolenie dla Pomorzan**” nr RPPM.05.05.00-22-0030/16 realizowanego w ramach Działania 5.5. Kształcenie ustawiczne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

Wszystkie pola formularza należy wypełnić czytelnie **DRUKOWANYMI LITERAMI** (elektronicznie lub odręcznie).

Właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem **X** lub poprzez podkreślenie/pogrubienie lub w inny wyraźny sposób.

I. DANE OSOBOWE									
Imię (imiona)									
Nazwisko									
Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA					WIEK			
PESEL									
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> Podstawowe (dot. osób, które ukończyły szkołę podstawową) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (dot. osób, które ukończyły gimnazjum) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (dot. osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową) <input type="checkbox"/> Policealne (dot. osób, które ukończyły szkołę policealną) <input type="checkbox"/> Wyższe (dot. osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)								
II. MIEJSCE ZAMIESZKANIA ¹ / DANE KONTAKTOWE									
<i>należy podać adres zamieszkania, który umożliwi również dotarcie do uczestnika projektu w przypadku, kiedy zostanie on wylosowany do udziału w badaniu ewaluacyjnym</i>									
Ulica				Nr domu			Nr lokalu		
Kod pocztowy									
Miejscowość									
Obszar	<input type="checkbox"/> WIEJSKI <input type="checkbox"/> MIEJSKI								
Gmina									
Powiat									
Województwo									
Kraj									
Telefon kontaktowy									
Adres e-mail									
III. ADRES DO KORESPONDENCJI									
<i>(wypełnić jedynie gdy jest inny adres niż wskazany powyżej)</i>									
Ulica				Nr domu			Nr lokalu		
Kod pocztowy									
Miejscowość									

¹ Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

IV. INFORMACJA O PRACODAWCY	
Nazwa oraz numer NIP zakładu pracy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
V. DEKLARACJA UCZESTNICTWA W OKREŚLONYM SZKOLENIU/KURSIE (zaznaczyć właściwe oraz dodatkowo wypełnić ankietę określającą potrzeby i preferencję uczestnika)	
<input type="checkbox"/> kurs j. angielskiego <input type="checkbox"/> kurs j. niemieckiego <input type="checkbox"/> kurs j. francuskiego <input type="checkbox"/> kurs z zakresu technologii informacyjno- komunikacyjnych (komputerowy) <input type="checkbox"/> szkolenie zawodowe: <input type="checkbox"/> studia podyplomowe:	
VI. STATUS SPOŁECZNY I EKONOMICZNY OSOBY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
Czy zamieszkuje Pani/Pan w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa pomorskiego?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Czy jest Pani/Pan zatrudniona/y?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Jeśli TAK , gdzie jest Pani/Pan zatrudniona/y:	
<input type="checkbox"/> samozatrudniona/y ² <input type="checkbox"/> w mikro, małym, średnim lub dużym przedsiębiorstwie ³ <input type="checkbox"/> podmiot ekonomii społecznej ⁴ <input type="checkbox"/> przedsiębiorstw społecznych ⁵ <input type="checkbox"/> podmioty administracji publicznej <input type="checkbox"/> w innym, jakim?	
Do kiedy jest Pani/Pani zatrudniona/y?	
<input type="checkbox"/> czas określony, do <input type="checkbox"/> czas nieokreślony	
Jaki jest Pani/Pana wykonywany zawód?	
.....	
Czy jest Pani/ Pan osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (dane wrażliwe)?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji	
Czy jest Pani/Pan osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Czy jest Pani/Pan osobą niepełnosprawną (wymagane orzeczenie) (dane wrażliwe)?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji	
Czy jest Pani/Pan osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

² SAMOZATRUDNIONA/Y – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, nie zatrudniająca pracowników.

³ MIKRO, MAŁE, ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO- przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR; kwalifikator MSP dostępny na <http://kwalifikator.een.org.pl/> DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO-zatrudnia więcej niż 250 pracowników i którego roczny obrót przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny przekracza kwotę 43 milionów euro

⁴ INSTYTUCJE EKONOMII SPOŁECZNEJ- są podmiotami gospodarczymi i społecznymi działającymi we wszystkich sektorach; podmioty, takie jak stowarzyszenia, fundacje prowadzące działalność gospodarczą lub odpłatną działalność pożytku publicznego

⁵ PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNE- to podmioty gospodarcze, których działalność ma cele społeczne. Korzystają z narzędzi i technologii biznesu, aby osiągnąć korzyści społeczne.



jeśli **tak** proszę dodatkowo zaznaczyć:

w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu: TAK NIE

Czy jest Pani/Pan osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?

TAK NIE

Czy jest Pani/Pan osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)?

TAK NIE odmawiam podania informacji

VII. INNE INFORMACJE

Czy zgłasza Pani/Pan chęć uczestniczenia w szkoleniu z własnej inicjatywy celem nabycia, uzupełnienia lub podwyższenia umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji zawodowych na potrzeby rynku pracy?

TAK NIE

Czy posiada Pani/Pan pod opieką dziecko do lat 7 lub osobę zależną zgodnie z definicją zawartą w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z dn. 01.05.2004r. z późn. zm.) ?

TAK NIE

VIII. ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

O projekcie dowiedziałam/dowiedziałem się z:

- plakatu informacyjnego ulotek informacyjnych
 ogłoszeń w prasie regionalnej Internetu
 przekazu słownego (np. od znajomych, rodziny itp.)
 spotkań informacyjno-rekrutacyjnych
 innych źródeł (jakich?)

IX. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. Dane i oświadczenia zawarte w powyższym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym,
2. Zostałam/em powiadomiona/y o skutkach prawnych związanych z podaniem danych niezgodnych ze stanem faktycznym
3. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „**Pozytywne szkolenie dla Pomorzan**” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej i jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego w ramach Osi priorytetowej V Zatrudnienie, Działanie 5.5 Kształcenie ustawiczne.
5. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa (z własnej inicjatywy) w Projekcie „**Pozytywne szkolenie dla Pomorzan**” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
6. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Organizatora - Pozytywne Inicjatywy – Edukacja Sp. z o.o., ul. Przebendowskiego 12, 84-100 Puck.
7. Zostałem poinformowany/a, że szkolenia/kursy mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
8. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Realizatora Projektu na etapie rekrutacji.
10. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).



11. Nie uczestniczę w tym samym czasie w innym projekcie finansowanym ze środków publicznych, oferującym tożsame formy wsparcia.

Zobowiązuję się do:

1. Powiadomienia Pozytywne Inicjatywy- Edukacja Sp. Z o.o. o każdej zmianie danych w trakcie trwania Kursu zawartych w kwestionariuszu w terminie 3 dni licząc od dnia zmiany danych,
2. Naprawienia szkody i pokrycia kosztów wynikających z podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym lub nie powiadomienia o zmianie danych,
3. Składanie wyjaśnień i dokumentów w przypadku kontroli właściwych organów
4. W przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się dokonać wpłaty bezzwrotnego wpisowego w wysokości **130 zł** lub **10%** wartości szkolenia zawodowego/studiów podyplomowych na rachunek bankowy wskazany przez Organizatora tytułem: *Opłata za kurs językowy/ opłata za kurs komputerowy/ opłata za szkolenie zawodowe/opłata za studia podyplomowe–Pozytywne Szkolenie dla Pomorzan– Imię Nazwisko, miejscowość (§6 ust.7 Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie).*

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

Miejscowość i data:

Czytelny podpis:

**OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE
PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ**

Oświadczam, iż:

Zamieszkuję (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego) na terenie województwa pomorskiego ⁶	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą, która z własnej inicjatywy jest zainteresowana nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności/kompetencji/kwalifikacji	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą w wieku aktywności zawodowej w tym: <input type="checkbox"/> poniżej 25 roku życia <input type="checkbox"/> w wieku 25 lat i więcej <input type="checkbox"/> w wieku 50 lat i więcej	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą należącą do jednej z wymienionych grup: <input type="checkbox"/> osoby pracujące w sektorze MMŚP, podmiotach ekonomii społecznej lub przedsiębiorstwach społecznych <input type="checkbox"/> osoby pracujące w sektorze DUŻYCH PRZEDSIĘBIORSTW <input type="checkbox"/> osoby pracujące w sektorze administracji publicznej <input type="checkbox"/> osobą samozatrudnioną	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą o niskich kwalifikacjach ⁷	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata

⁶ Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.

⁷ Osoba posiadająca wykształcenie na poziomie ISCED 3 włącznie (wykształcenie na poziomie: brak, podstawowe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne włącznie).