

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
DO PROJEKTU „OD ROLNIKA DO WYKWALIFIKOWANEGO PRACOWNIKA”  
Nr projektu WND-POKL.08.01.02-26-019/12**

.....  
data i podpis osoby przyjmującej formularz

<b>Nazwisko:</b> .....	<b>Imię/Imiona:</b> .....	<b>Płeć</b> K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>																					
<b>Data, miejsce, województwo urodzenia:</b> .....		<b>Wiek (w latach):</b> .....																					
<b>PESEL:</b> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											<b>NIP :</b> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
<b>Adres zameldowania:</b> ulica ..... nr domu / nr lokalu ..... miejscowość..... kod pocztowy ..... pocztą ..... powiat ..... województwo .....	<b>Dane kontaktowe:</b> Numer telefonu stacjonarnego ..... Numer telefonu komórkowego ..... Adres poczty elektronicznej .....																						
<input type="checkbox"/> obszar miejski (miasta, gminy miejskie oraz część miejska gminy miejsko- wiejskiej) <input type="checkbox"/> obszar wiejski (gminy wiejskie, część wiejska gminy miejsko-wiejskiej)	<b>Adres do korespondencji</b> <i>(wypełnić jeśli jest inny niż miejsce zameldowania)</i> ..... ..... .....																						
<b>Oświadczam, że (proszę zaznaczyć wszystkie kategorie, które Pana/ Pani dotyczą):</b> <input type="checkbox"/> Jestem rolnikiem lub domownikiem rolnika, chcącym z własnej inicjatywy podnieść kwalifikacje zawodowe poprzez uczestnictwo w szkoleniu (w rozumieniu art.6 pkt 1 i 2 ustawy z dn. 20.12.1990r o ubezpieczeniu społecznym rolników), <input type="checkbox"/> Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia.																							





<p><b>Posiadam wykształcenie:</b></p> <p><input type="checkbox"/> wyższe</p> <p><input type="checkbox"/> pomaturalne</p> <p><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe</p>	<p><b>Jestem zainteresowany/a udziałem w szkoleniu:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Magazynier z obsługą wózka widłowego</p> <p><input type="checkbox"/> Specjalista ds. sprzedaży i obsługi klienta + kurs prawa jazdy kat. B</p> <p><input type="checkbox"/> Opiekun osób starszych + kurs prawa jazdy kat. B</p> <p><input type="checkbox"/> Specjalista ds. logistyki + kurs prawa jazdy kat. C</p> <p><input type="checkbox"/> Profesjonalny Kelner z warsztatami baristy i carvingu</p>
<p><b>Preferowane miejsce odbywania zajęć:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Końskie    <input type="checkbox"/> Kielce    <input type="checkbox"/> inne (<i>jakie?</i>).....</p>	
<p><b>Preferowane godziny odbywania zajęć:</b></p> <p><input type="checkbox"/> w godzinach dopołudniowych     <input type="checkbox"/> w godzinach popołudniowych</p>	
<p><b>Czy zamierza się Pan/Pani starać o zwrot kosztów dojazdu?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tak     <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p><b>Czy sprawuje Pan/ Pani opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tak     <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p><b>Proszę podać tematy szkoleń/kursów dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej, które Pan/Pani ukończył/a:</b></p> <p>1. ....</p> <p>2. ....</p> <p>3. ....</p> <p>4. ....</p> <p>5. ....</p> <p>6. ....</p>	
<p><b>Źródło informacji o projekcie:</b></p> <p><input type="checkbox"/> plakaty     <input type="checkbox"/> ulotki     <input type="checkbox"/> znajomi     <input type="checkbox"/> Internet     <input type="checkbox"/> prasa</p> <p><input type="checkbox"/> inne (<i>jakie?</i>) .....</p>	



Prosimy o zapoznanie się z poniższą tabelą, przedstawiającą kolejność realizacji szkoleń organizowanych w ramach Projektu. Przewidywane miejsca realizacji to Końskie oraz Kielce. Dopuszcza się jednak możliwość zorganizowania szkoleń w innych miejscowościach na terenie woj. świętokrzyskiego w przypadku zrekrutowania tam pełnej grupy uczestników.

NAZWA SZKOLENIA	PLANOWANY TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI SZKOLEŃ	
	KOŃSKIE	KIELCE
Magazynier z obsługą wózka widłowego	II kwartał 2013 r.	III kwartał 2013 r.
Specjalista ds. sprzedaży i obsługi klienta + kurs prawa jazdy kat. B	IV kwartał 2013r.	IV kwartał 2012r.
Opiekun osób starszych + kurs prawa jazdy kat. B	IV kwartał 2012 r.	IV kwartał 2013 r.
Specjalista ds. logistyki + kurs prawa jazdy kat. C	III kwartał 2013 r.	I kwartał 2013 r.
Profesjonalny kelner z warsztatami baristy i carvingu	I kwartał 2013 r.	II kwartał 2013 r.

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji oraz Regulaminem uczestnictwa w Projekcie i akceptuję zawarte w nich warunki;
- zostałem/am poinformowany/a, że Projekt pn. "Od rolnika do wykwalifikowanego pracownika" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr. 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych) dla celów związanych z procedurą rekrutacji i realizacją Projektu pn. „Od rolnika do wykwalifikowanego pracownika” oraz dla potrzeb zgodnych z działalnością KSWP, a moje dane mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
- wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Koneckie Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości dla celów reklamowych, informacyjnych, promocyjnych, marketingowych związanych z realizowanym Projektem oraz prowadzoną działalnością i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu, ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- moja zgoda na przetwarzanie danych osobowych oraz na wykorzystywanie i rozpowszechnianie wizerunku nie jest ograniczona terytorialnie i czasowo;
- uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy zaświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....  
data i czytelny podpis Kandydata

