**Formularz rekrutacyjny**

**do projektu „Kształcimy prawdziwych zawodowców w Jagiellończyku”**

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020,   
Oś priorytetowa 12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I – DANE KANDYDATA/KI** | | | | | | | | | | |
| **1.Imię/imiona** | | | | | | | | | | |
| **2.Nazwisko** | | | | | | | | | | |
| **3. Płeć** Kobieta Mężczyzna | | | | | | | | | | |
| **4. Data urodzenia** (dd.mm.rrrrr) | | | | **4a. Wiek w chwili przystępowania do projektu:** | | | | | | |
| **5. PESEL** | | | | | | | | | | |
| **6.Wykształcenie** | | brak **(***brak formalnego wykształcenia)*  podstawowe (*kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)*  gimnazjalne *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)*  ponadgimnazjalne,  w tym:  zasadnicze zawodowe *(kształcenie ukończone na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej)*  średnie, w tym:*(kształcenie ukończone na poziomie technikum lub liceum)*  średnie zawodowe  średnie ogólnokształcące  policealne *(kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)*  wyższe (*pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)* | | | | | | | | |
| **7. Obszar zamieszkania**  **Obszar miejski**  **Obszar wiejski**  Obszar miejski – obszar położony w granicach administracyjnych miast.  Obszar wiejski – obszar położony poza granicami administracyjnymi miast – obszar gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej (wyodrębnienie części wiejskiej w ramach gminy miejsko-wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu). | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | **8. Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną** tak nie | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ II – DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)[[1]](#footnote-1)** | | | | | | | | | | |
| województwo | | | powiat | | | | gmina | | | miejscowość |
| ulica | | | nr domu | | | | nr lokalu | | | |
| kod pocztowy | | | miejscowość | | | | | kraj | | |
| **KONTAKT TELEFONCZNY I E-MAILOWY** | | | | | | | | | | |
| telefon kontaktowy | | | | | adres e-mail | | | | | |
| **CZĘŚĆ III – DANE DODATKOWE** | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres szkoły | | | *(miejsce na pieczątkę szkoły)* | | | | | | | |
| Typ szkoły | | | Technikum  Zasadnicza Szkoła Zawodowa Branżowa Szkoła I stopnia | | | | | | | |
| Kierunek/profil klasy | | |  | | | | | | | |
| Klasa | | |  | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ IV- STATUS NA RYNKU PRACY** | | | | | | | | | | |
| **Pracujący/a** | | | | | | | | | Tak  Nie | |
| **Bezrobotny/a**  Niezarejestrowany w ewidencji Urzędów Pracy | | | | | | | | | Tak  Nie | |
| **Bezrobotny/a**  Zarejestrowany w ewidencji Urzędów Pracy | | | | | | | | | Tak  Nie | |
| **w tym osoba długotrwale bezrobotna**   * młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy), * dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad  12 miesięcy (>12 miesięcy). | | | | | | | | | Tak  Nie | |
| **Osoba bierna zawodowo**  Osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne):   * Uczniowie szkół dziennych i zaocznych, * Studenci studiów stacjonarnych, * Studenci studiów niestacjonarnych (studia wieczorowe, zaoczne), ale tylko wtedy gdy nie są zarejestrowani jako osoby bezrobotne, * 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne, * Emeryci i renciści. | | | | | | | | | Tak  Nie | |
| **CZĘŚĆ IV a Status na rynku pracy osoby pracującej** | | | | | | | | | | |
| **Zatrudniony** | | | | | | Tak  Nie | | | | |
| **Nazwa i miejsce zatrudnienia** (Nazwa instytucji i adres) | | | | | |  | | | | |
| **Wykonywany zawód**  (np. rolnik, nauczyciel wychowania przedszkolnego, inny) | | | | | |  | | | | |
| **CZĘŚĆ V WYBÓR FORMY WSPARCIA** | | | | | | | | | | |
| **Kursy** | **Kurs grafiki komputerowej (poziom średniozaawansowany)** | | | | | | | |  | |
| **Kurs certyfikacyjny AutoCAD (poziom podstawowy i zaawansowany)** | | | | | | | |  | |
| **Kurs certyfikowany Excel** | | | | | | | |  | |
| **Kurs telemarketingu** | | | | | | | |  | |
| **Kurs tworzenia fotorealistycznych wizualizacji** | | | | | | | |  | |
| **Kurs fotografii** | | | | | | | |  | |
| **Kurs operator wózka widłowego** | | | | | | | |  | |
| **Staże** | **Staże zawodowe dla uczniów i uczennic** | | | | | | | | 150h w lipcu lub sierpniu  w 2018 r.  150h w lipcu lub sierpniu  w 2019 r. | |
| **CZĘŚĆ VI - INNE DANE MONITORUJĄCE (prosimy zaznaczyć wszystkie które dotyczą)** | | | | | | | | | | |
| **Jestem migrantem, lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia**  Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: araimska, łemkowska, romska ,tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski. | | | | | | | | | Tak  Nie  ODMOWA PODANIA DANYCH | |
| **Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań**  Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:   1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach). 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych,  w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane). 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą). 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie. | | | | | | | | | Tak  Nie | |
| **Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej**  Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem itp. | | | | | | | | | Tak  Nie  ODMOWA PODANIA DANYCH | |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | | | | | | | | | Tak  Nie  ODMOWA PODANIA DANYCH | |
| **OŚWIADCZENIE** | | | | | | | | | | |
| * Samodzielnie zgłaszam chęć udziału w Projekcie „Kształcimy prawdziwych zawodowców w Jagiellończyku” współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 realizowanym przez Powiat Łęczyński. * Zamieszkuję na terenie województwa lubelskiego. * Wyrażam chęć zdobycia, uzupełnienia lub podwyższenia umiejętności/kwalifikacji zawodowych w ramach form doskonalenia proponowanych w ramach projektu. * Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa (z własnej inicjatywy) w projekcie „„Kształcimy prawdziwych zawodowców w Jagiellończyku” nr RPLU.12.04.00-06-0001/17-00 oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. * Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i akceptuję zawarte w nim warunki. * Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020. * Zostałam/em poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych  i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia. * Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne  z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta/Realizatora tj. Powiatu Łęczyńskiego/Zespołu Szkół im. Króla Kazimierza Jagiellończyka w Łęcznej. * Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Koordynatora merytorycznego o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym. * Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu. * Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, form doskonalenia, monitoringu i ewaluacji projektu, * Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu * Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym wprowadzane są do systemu SL, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach RPO WL 2014-2020, oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.   **Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym/deklaracji uczestnictwa są zgodne  z prawdą.**  …………………………………. ………………………………………………………………  miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika projektu  **UWAGA:** W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ........................... |  | .................................................................... | | miejscowość, data |  | Czytelny podpis opiekuna prawnego | | | | | | | | | | | |

1. *Rozdział II art.25 Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu* [↑](#footnote-ref-1)