



Projekt realizowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do projektu „Kompetentni, wykwalifikowani na rynku pracy”

ORGANIZATOR PROJEKTU	
Centrum Kształcenia Ustawicznego nr 2 w Lublinie, ul. Pogodna 52, Lublin 20-337	
DANE OSOBOWE	
Imię lub imiona:	
Nazwisko:	
Data urodzenia:	
Płeć:	Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/>
Numer ewidencyjny PESEL:	
Miejsce urodzenia:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Miejscowość:	
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Wypełnia Organizator Obszar według stopnia urbanizacji DEGURBA:	<input type="checkbox"/> obszary słabo zaludnione (wiejskie) <input type="checkbox"/> tereny pośrednie (miasta, przedmieścia) <input type="checkbox"/> tereny gęsto zaludnione (miasta, obszary miejskie)
Numer telefonu:	



Projekt realizowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Adres e-mail:

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

1. Posiadam status osoby z niepełnosprawnością, jeśli tak proszę zaznaczyć rodzaj niepełnosprawności według kategorii w orzeczeniu (należy dołączyć orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia): Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

TAK

Odmowa podania informacji

NIE

Rodzaj niepełnosprawności:

osoba niewidoma lub słabowidząca

osoba niesłysząca lub słabosłysząca

osoba z uszkodzeniem narządu ruchu

osoba ze schorzeniem narządów wewnętrznych

osoba z epilepsją

osoba ze schorzeniem psychicznym

osoba z niepełnosprawnością intelektualną

osoba z orzeczeniem z ogólnego stanu zdrowia

inne rodzaje niepełnosprawności (*nie wymienione powyżej*):

Proszę wskazać jakie ma Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności:
.....

STATUS NA RYNKU PRACY

2. Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy, dla której został określony I lub II profil pomocy (należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy z adnotacją o przyznanym profilu pomocy)

Za osobę bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy rozumie się osobę, pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia, która jest zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy. Profil pomocy oznacza właściwy ze względu na potrzeby bezrobotnego zakres form pomocy określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

tak

nie

3. Jestem osobą długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy (data zarejestrowania:) (należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy lub oświadczenie osoby o okresie pozostawania bez pracy)

Osoba długotrwale bezrobotna to - w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej) –osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Wiek uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

tak

nie

4. Jestem osobą długotrwale bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy

Za osobę bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy rozumie się osobę, pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy. Osoba długotrwale bezrobotna to - w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej) –osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

tak

nie

5. Jestem osobą bierną zawodowo

Za osobę bierną zawodowo rozumie się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów sił roboczych (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).



Projekt realizowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

- tak
 nie

6. Jestem osobą bierną zawodowo nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu

Za osobę bierną zawodowo rozumie się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów sił roboczych (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).

- tak
 nie

7. Jestem rolnikiem (lub członkiem rodziny rolnika) prowadzącym indywidualne gospodarstwo rolne do wielkości 2 ha przeliczeniowych, zamierzającym odejść z rolnictwa

(należy dołączyć zaświadczenie z KRUS lub Urzędu Gminy lub oświadczenie osoby o statusie rolnika)

Za członka rodziny rolnika uznaje się współmałżonka lub domownika.

- tak
 nie

WYKSZTAŁCENIE

9. Proszę wybrać poziom wykształcenia, jaki Pan/i posiada:

- brak (brak formalnego wykształcenia)
 podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)
 gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)
 ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe)
 policealne/pomaturalne
 wyższe licencjackie
 wyższe magisterskie
 wyższe doktoranckie

DODATKOWE INFORMACJE

10. Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

- tak
 nie

11. Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu

- tak
 nie

12. Żyję w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

- tak
 nie

13. Jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej

- tak odmowa podania informacji
 nie

14. Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań

- tak
 nie

15. Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

- tak odmowa podania informacji
 nie



Projekt realizowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

SZKOLENIE ZAWODOWE (proszę wybrać jedno szkolenie)

- sprzedawca/fakturzysta
- pracownik biurowy
- malarz
- glazurnik
- posadzkarz

OŚWIADCZENIA I ZGODY

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

Zapoznałam/em się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu „Kuznia kadr” i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu.

Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.

Zostałam/am poinformowany/a że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Zostałam/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.

Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi projektu w ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie danych dotyczących statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie/dzielo lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej: zaświadczenie z gminy/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie.

Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych oraz w testach sprawdzających poziom wiedzy oraz egzaminach zewnętrznych oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu „Kuznia kadr”.

Mam świadomość, iż złożenie Formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

Oświadczam, że spełniam warunki dla grupy docelowej niniejszego projektu określone w Regulaminie projektu.

Uprzedzona/uprzedzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Data

Czytelny podpis.....

Podpis opiekuna prawnego/jeśli dotyczy¹

¹ W przypadku wypełnienia formularza zgłoszeniowego przez osobę niepełnoletnią lub ubezwłasnowolnioną sądownie, oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna.