

Załącznik nr 1 do regulaminu projektu „Nowe Horyzonty - aktywizacja zawodowa osób 30+”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY	
Tytuł projektu:	„Nowe Horyzonty - aktywizacja zawodowa osób 30+”
Beneficjent:	Park Naukowo – Technologiczny „TECHNOPARK GLIWICE” Sp. z o.o.
Numer projektu:	RPSL.07.01.03-24-044H/19-00
Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt:	XII. Regionalny rynek pracy
Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt:	7.1. Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu
Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt:	7.1.3. Poprawa zdolności do zatrudnienia osób poszukujących pracy i pozostających bez zatrudnienia
Czas trwania projektu:	01.09.2020 – 28.02.2022 roku.

**I. DANE KANDYDATA/KI** (zaznaczyć znakiem „x” i/lub uzupełnić) prosimy wypełnić drukowanymi literami:

Nazwisko											
Imię (imiona)											
PESEL											
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta					<input type="checkbox"/> mężczyzna					
Data i miejsce urodzenia						Wiek (w chwili przystąpienia do projektu):					
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> <b>Brak</b> ( <i>Brak formalnego wykształcenia</i> ) – ISCED 0 <input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> ( <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i> ) – ISCED 1 <input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> ( <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i> ) – ISCED 2 <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> ( <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej</i> ) – ISCED 3 <input type="checkbox"/> <b>Pomaturalne</b> ( <i>Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i> ) – ISCED 4 <input type="checkbox"/> <b>Wyższe</b> ( <i>Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</i> ) – ISCED 5-6										

**II. DANE KONTAKTOWE** (zaznaczyć znakiem „x” i/lub uzupełnić)

Miejsce zamieszkania (w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)	Województwo:	
	Powiat:	
	Gmina:	
	Miejscowość:	
	Kod pocztowy:	
	Ulica:	
	Numer budynku:	
Numer lokalu:		

	Obszar:	<input type="checkbox"/> <b>Miejski</b> (obszar położony w granicach administracyjnych miast)	<input type="checkbox"/> <b>Wiejski</b> (teren położony poza granicami administracyjnymi miast – obszar gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej)
Telefon kontaktowy:			
E-mail:			

### III. STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (zaznaczyć „x” i/lub uzupełnić)

Oświadczam, iż jestem:

Osobą bezrobotną	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osobą długotrwale bezrobotną	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osobą zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osobą bierną zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osobą pracującą	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Oświadczam, że jestem osobą pracującą, zatrudnioną na podstawie:		
<input type="checkbox"/> umowy o pracę krótkoterminową	<input type="checkbox"/> umowy zlecenie	<input type="checkbox"/> umowy o dzieło
<input type="checkbox"/> Inne.....		
Nazwa firmy i adres miejsca zatrudnienia:		
Wykonywany zawód:		

### IV. STATUS W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (zaznaczyć „x”)

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem byłym/byłą Uczestnikiem/Uczestniczką projektu z zakresu włączenia społecznego realizowanego w ramach celu tematycznego 9 w RPO	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą gotową do podniesienia kwalifikacji zawodowych	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

## V. DEKLARACJA I OŚWIADCZENIA:

**Deklarując chęć uczestnictwa w projekcie „Nowe Horyzonty – aktywizacja zawodowa osób 30+” i oświadczam, że:**

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nowe Horyzonty – aktywizacja zawodowa osób 30+”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Spełniam kryteria uczestnictwa w Projekcie określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
3. Zostałam/am poinformowany/a, że w/w Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
4. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w Projekcie.
5. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z Projektem.
6. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj.. Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zm.).
7. Zostałam/am pouczone/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym udziału w Projekcie oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI

\* Niepotrzebne skreślić. Niewyrażenie zgody wiąże się z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.