



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt: „Nowy zawód szansą na sukces”, nr RPPK.09.05.00-18-0027/17,  
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Ośrodek Szkolenia  
Zawodowego mgr inż. Jerzy Czerwiński w partnerstwie z Centrum Promocji Biznesu Paweł Zajac  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014 – 2020,  
Oś priorytetowa IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie,  
Działanie 9.5 Podnoszenie kompetencji osób dorosłych w formach pozaszkolnych

### UWAGA:

Formularz należy wypełniać CZYTELNICIE (w przypadku odrębnego wypełniania formularza).  
Formularz należy parafować na każdej stronie oraz podpisać.

DANE PODSTAWOWE		
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Płeć /zaznaczyć x/	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
4.	PESEL	_____
5.	Wykształcenie /zaznaczyć /	<input type="checkbox"/> ISCED 0 – Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> ISCED 1 – Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> ISCED 2 – Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ISCED 3 – Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zawodowej), <b>w tym:</b> <input type="checkbox"/> zakończone na poziomie szkoły zawodowej <input type="checkbox"/> ISCED 4 – Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> ISCED 5 – 8 - Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
6.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK - Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności: ..... <input type="checkbox"/> NIE
7.	Wiek /w latach/	
DANE KONTAKTOWE		
1.	Telefon kontaktowy	
2.	E-mail	
ADRES ZAMIESZKANIA		
1.	Województwo	
2.	Powiat	
3.	Gmina	
4.	Kod pocztowy	
5.	Poczta	
6.	Miejscowość	
7.	Ulica	
8.	Numer domu/lokalu	
9.	Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> Obszar wiejski <input type="checkbox"/> Obszar miejski

<b>STATUS NA RYNKU PRACY</b> / zaznaczyć odpowiednie /		
Jestem osobą <b>bezrobotną zarejestrowaną</b> w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą <b>bezrobotną niezarejestrowaną</b> w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą <b>długotrwale bezrobotną</b> , tj. pozostającą bez pracy od co najmniej 12 miesięcy:	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą <b>pracującą</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<p><b>w tym:</b> / zaznaczyć odpowiednie /</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w MMŚP</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w organizacji pozarząd.</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą prowadzącą działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> Osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie</p> <p><b>Jestem zatrudniona/y w:</b> (proszę wpisać nazwę zakładu pracy) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><b>Wykonywany zawód:</b> / zaznaczyć odpowiednie /</p> <p><input type="checkbox"/> Inny</p> <p><input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel wychowania przedszkolnego</p> <p><input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji ochrony zdrowia</p> <p><input type="checkbox"/> Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji rynku pracy</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej</p> <p><input type="checkbox"/> Rolnik</p>	
Jestem osobą <b>bierną zawodowo</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
w tym osobą <b>uczącą lub kształcącą się</b>	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<b>WYBÓR SZKOLENIA ZAWODOWEGO</b> proszę zaznaczyć jedną odpowiedź / zaznaczyć odpowiednie /		
<p><input type="checkbox"/> Operator koparki jednonaczyniowej;</p> <p><input type="checkbox"/> Operator koparko-ładowarki;</p> <p><input type="checkbox"/> Operator walca drogowego;</p> <p><input type="checkbox"/> Operator maszyn do rozkładania mieszanek mineralno-asfaltowych;</p> <p><input type="checkbox"/> Operator zespołu maszyn do produkcji mieszanek betonowych;</p> <p><input type="checkbox"/> Operator pomp do mieszanki betonowej</p> <p><input type="checkbox"/> Operator żurawi wieżowych</p> <p><input type="checkbox"/> Operator żurawi samojezdnych</p> <p><input type="checkbox"/> Operator żurawi przenośnych</p> <p><input type="checkbox"/> Monter rusztowań</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs prawa jazdy kat. C z kwalifikacją wstępną na przewóz rzeczy</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs prawa jazdy kat. C+E z kwalifikacją wstępną na przewóz rzeczy</p>		
<b>PREFEROWANY CZAS I MIEJSCE REALIZACJI SZKOLENIA*</b> / zaznaczyć wszystkie odpowiadające /		
<p><input type="checkbox"/> w soboty i w niedziele w godzinach od 8.00 do 15.00</p> <p><input type="checkbox"/> od poniedziałku do piątku w godzinach od 16.00 do 21.00</p> <p><input type="checkbox"/> od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 15.00</p> <p><input type="checkbox"/> inne .....</p> <p><b>miejscowość / lokalizacja kursu:</b> .....</p>		
<p><small>* Zaproponowane godziny są tylko sugerowanym czasem realizacji szkoleń. Dokładne godziny zostaną ustalone przed rozpoczęciem każdego kursu i podane do wiadomości Uczestnikowi Projektu</small></p>		



### ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

/ zaznaczyć odpowiednie /

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie | <input type="checkbox"/> Ulotki, plakaty                 |
| <input type="checkbox"/> Radio                              | <input type="checkbox"/> Strona internetowa Beneficjenta |
| <input type="checkbox"/> Inne .....                         |  |

### POSIADANE UPRAWNIENIA

(wypełniają osoby, które wybrały kurs prawa jazdy kategorii C/ C+E z kwalifikacją wstępną na przewóz rzeczy)

<b>Posiadanie uprawnień</b>	Prawo jazdy kat. C	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	Prawo jazdy kat. C + E	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	Kwalifikacja wstępna na przewóz rzeczy	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
<b>Kategorie prawa jazdy</b>	Posiadane uprawnienia / kategorie prawa jazdy (Uprawnienia / kategorie prawa jazdy będą weryfikowane przed podpisaniem umowy)	.....	
<b>Prawo jazdy</b>	Numer prawa jazdy	.....	

### OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:

- Dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą,
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i akceptuję jego warunki.
- Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1).), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Jestem świadomy/a, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.
- Z własnej woli jestem zainteresowany/a zdobyciem, podniesieniem lub uzupełnieniem kwalifikacji zawodowych;
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym oraz zgłaszam swój udział w projekcie pn.: „*Nowy zawód szansą na sukces*”, nr RPPK.09.05.00-18-0027/17;
- Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie;
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych na potrzeby projektu.

.....  
/miejsowość, data/

.....  
/CZYTELNY podpis Kandydata do Projektu/