



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Aktywizacja osób po 50 roku życia”
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Jestem zainteresowana/-y udziałem w kursie: (zaznaczyć właściwe)		
<input type="checkbox"/> Opiekun osoby starszej	<input type="checkbox"/> Pracownik ochrony fizycznej	<input type="checkbox"/> Spawacz metodą MAG 135

DANE UCZESTNIKA				
Imię (imiona)				
Nazwisko				
Płeć	Kobieta <input type="checkbox"/>		Mężczyzna <input type="checkbox"/>	
PESEL	□□ □□ □□ □□□□□□			
Wykształcenie	podstawowe	<input type="checkbox"/>	ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/>
	gimnazjalne	<input type="checkbox"/>	wyższe	<input type="checkbox"/>
	pomaturalne	<input type="checkbox"/>		
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	Tak <input type="checkbox"/>		Nie <input type="checkbox"/>	
DANE KONTAKTOWE (ADRES ZAMIESZKANIA)				
Ulica				
Nr domu		Nr lokalu		
Miejscowość				
Obszar	Obszar miejski		<input type="checkbox"/>	
	Obszar wiejski		<input type="checkbox"/>	
Kod pocztowy		Województwo		
Powiat		Tel. stacjonarny		
E - mail		Tel. komórkowy		



INFORMACJE DODATKOWE

(zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku **X**):

Jestem osobą bezrobotną (zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy)	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Jestem osobą długotrwale bezrobotną (pozostaję w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy łącznie ponad 12 kolejnych miesięcy w okresie ostatnich 2 lat)	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Posiadam kwalifikacje zawodowe	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>

Oświadczam, iż **zapoznałem się z regulaminem szkolenia i zobowiązuje się do ścisłego przestrzegania jego postanowień.**

Świadomy/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym **oświadczam, że dane oraz oświadczenia** zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych **są zgodne z prawdą.**

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika Projektu)

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:

Załączniki:

- Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające stats zarejestrowanej osoby bezrobotnej
- Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Aktywizacja osób po 50 roku życia” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na podstawie art. 26 ust. 1 pkt 6, 10-12, 14 i 15 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, z późn. zm.), art. 47 ust.3, art. 48 ust. 1, art. 60 lit. C, art. 66 ust. 2, art. 67 i art. 70 ust. 1 rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1260/1999 (Dz. Urz. UE L 210, z 31.07.2006, str. 25, z późn. zm.) oraz art. 40 ust. 2 lit. g rozporządzenia Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r. ustanawiającego szczegółowe zasady wykonywania rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności oraz rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (Dz. Urz. UE L 371, z 27.12.2006, str. 1 z późn. zm.);
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Aktywizacja osób po 50 roku życia”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy, ul. Podwale Przedmiejskie 30, 80-824 Gdańsk; Beneficjentowi realizującemu projekt – Euro – Konsult Sp. z o.o., ul. Narutowicza 57/8, 20-016 Lublin oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach PO KL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej PO KL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach PO KL;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika Projektu)



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y

- **Wyrażam wolę udziału** w projekcie pt. „Aktywizacja osób po 50 roku życia” realizowanym przez Euro – Konsult Sp. z o. o. w ramach Priorytetu VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich Działania 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy.
- **Oświadczam, iż spełniam wszystkie kryteria** kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
- **Zostałem/am poinformowany/a**, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
- **Pouczony/a o odpowiedzialności** za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą.

.....
(Data i podpis uczestnika projektu)