

WORK-ON 30+ Aktywizacja zawodowa w branży ICT

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie

WORK-ON 30+ Aktywizacja zawodowa w branży ICT

(nr RPKP.08.02.01-04-0065/17)

ZGŁASZAM CHĘĆ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE.

1	Projekt pn.: WORK-ON 30+ Aktywizacja zawodowa w branży ICT
2	Nr projektu: nr RPKP.08.02.01-04-0065/17
3	Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020
4	8 Oś priorytetowa „Aktywni na rynku pracy”
5	Działanie 8.2 „Wspieranie aktywności zawodowej w regionie”
6	Poddziałanie 8.2.1 „Wsparcie na rzecz podniesienia poziomu aktywności zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia”

DANE KANDYDATA/TKI DO WSPARCIA W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

Dane kandydata/teki	Imię/imiona:		
	Nazwisko:		
	PESEL:		
	Płeć: <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		
	Wiek w chwili przystępowania do projektu:		
	Wyszczenie:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (nie ukończona szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> podstawowe (ukończona szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ukończone gimnazjum) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ukończone liceum, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> policealne (ukończona szkoła policealna) <input type="checkbox"/> wyższe	
Dane kontaktowe	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
	Kod pocztowy:	Miejscowość:	
	Gmina:	Powiat:	
	Województwo:		
	Telefon kontaktowy:		
	Adres e-mail:		

lider projektu:



WORK-ON 30+ Aktywizacja zawodowa w branży ICT

Status na rynku pracy (możliwość zaznaczenie tylko 1 pola)	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna (tj. osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy , pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia)	w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna – młodziź (osoba do 25 roku życia) tj. osoba bezrobotna zarejestrowana nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna – dorosła (osoba w wieku 25 lat lub więcej) – osoba bezrobotna zarejestrowana nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo (tj. osoba niezarejestrowana w Urzędzie Pracy , która nie pracuje i nie jest bezrobotna)	w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca	
Doświadczenie zawodowe w branży ICT (zgodnie z zawartymi umowami o pracę)	<input type="checkbox"/> brak zatrudnienia na stanowisku z obszaru ICT <input type="checkbox"/> ostatnie zatrudnienie na stanowisku z obszaru ICT w okresie wcześniejszym niż 2 lata przed datą złożenia formularza <input type="checkbox"/> ostatnie zatrudnienie na stanowisku z obszaru ICT w okresie do 2 lat przed datą złożenia formularza	
Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> jestem osobą niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o st. niepełnosprawności <input type="checkbox"/> nie jestem osobą niepełnosprawną	

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ

<input type="checkbox"/> Jestem osobą bierną zawodowo (tzn. osobą, która nie pracuje i nie jest bezrobotna)	
<input type="checkbox"/> Jestem osobą nieuczestniczącą w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym (tzn. kształceniu w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształceniu na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym)	
<input type="checkbox"/> Jestem osobą nieszkolącą się (tzn. osobą nieuczestniczącą w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy – czyli w okresie ostatnich 4 tygodni nie brałam/em udziału w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych)	
<input type="checkbox"/> Jestem osobą w wieku powyżej 29 roku życia	
Zamieszkuje na obszarze powiatu (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego):	
<input type="checkbox"/> Miasto Bydgoszcz <input type="checkbox"/> Miasto Toruń <input type="checkbox"/> bydgoskiego <input type="checkbox"/> toruńskiego <input type="checkbox"/> aleksandrowskiego <input type="checkbox"/> nakielskiego	<input type="checkbox"/> inowrocławskiego <input type="checkbox"/> żnińskiego <input type="checkbox"/> sępoleńskiego <input type="checkbox"/> chełmińskiego <input type="checkbox"/> świeckiego <input type="checkbox"/> tucholskiego
<input type="checkbox"/> Posiadam nieaktualne doświadczenie zawodowe w branży ICT (tzn. brak zatrudnienia w branży ICT lub ostatnie zatrudnienie na stanowisku z obszaru ICT ponad 2 lata przed datą złożenia formularza)	



WORK-ON 30+ Aktywizacja zawodowa w branży ICT

POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA

Świadoma/-y odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych lub składania nieprawdziwych oświadczeń, oświadczam, że:

1	Zgadzam się na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby prowadzenia rekrutacji przez Ośrodek Szkoleniowo-Wdrożeniowy Marek Szarata (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
2	Oświadczam, że zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuje się do poinformowania Ośrodka Szkoleniowo-Wdrożeniowego Marek Szarata w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.
3	Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem projektu „WORK-ON 30+ Aktywizacja zawodowa w branży ICT” i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
4	Oświadczam, że podany przeze mnie adres e-mail i/lub numer telefonu jest aktywny i zobowiązuje się, że będę za pośrednictwem telefonicznym i poczty elektronicznej odbierać na bieżąco informacje dotyczące udziału w rekrutacji, w tym w szczególności informacje dotyczące zakwalifikowania bądź niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie.

ZAŁĄCZNIKI

<input type="checkbox"/>	ksero zaświadczenia o niepełnosprawności wydany przez właściwy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności (jeśli dotyczy)
--------------------------	---

Podpis kandydata:

Data: