

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie

WORK-ON 6 Pracuj w IT

(nr POWR.01.02.01-04-0024/19)

ZGŁASZAM CHĘĆ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE.

1	Projekt pn.: WORK-ON 6 Pracuj w IT
2	Nr projektu: POWR.01.02.01-04-0024/19
3	Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
4	I Oś Priorytetowa „Osoby młode na rynku pracy”
5	Działania 1.2 „Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty konkursowe”
6	Poddziałania 1.2.1 „Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego”

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:		
	Wykształcenie:	<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:		

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 – młodzi (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	
Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> jestem osobą niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o st. niepełnosprawności <input type="checkbox"/> nie jestem osobą niepełnosprawną	
Projekty RPO WK-P	<input type="checkbox"/> byłem/am uczestnikiem projektów w ramach Osi IX RPO WK-P 2014-2020	

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ

Przynależność do grupy NEET (zgodnie z definicją przyjętą w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020) (możliwość zaznaczenie więcej niż 1 pola)	<input type="checkbox"/> jestem osobą niepracującą (bezrobotną lub bierną zawodowo)
	<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)
Przynależność do grupy osób pracujących w trudnej sytuacji na rynku pracy (możliwość zaznaczenie więcej niż 1 pola)	<input type="checkbox"/> jestem osobą należącą do grupy tzw. ubogich pracujących (tzn. osobą, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osobą zamieszkujejącą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu)
	<input type="checkbox"/> jestem osobą zatrudnioną na umowę krótkoterminową (tzn. osobą zatrudnioną na umowę wskazującą na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawartą na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy)
	<input type="checkbox"/> jestem osobą pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej

Wiek	<input type="checkbox"/> jestem osobą w wieku 18-29 lat
Zamieszkanie	<input type="checkbox"/> zamieszkuję lub przebywam z zamiarem stałego pobytu na obszarze województwa kujawsko – pomorskie (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego).
Grupy określone dla trybu konkursowego w Poddziałaniu 1.3.1 PO WER	<input type="checkbox"/> nie należę do żadnej z wymienionych poniżej grup: a) osoby młode, w tym osoby z niepełnosprawnościami, w wieku 15-29 lat bez pracy w tym w szczególności osoby, które nie uczestniczą w kształceniu i szkoleniu tzw. osoby z kategorii NEET, z następujących grup docelowych: - osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy) - osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu), - osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu), - osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej), - matki przebywające w domach samotnej matki, - osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu) - osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu), - osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie). b) imigranci (w tym osoby polskiego pochodzenia), reemigranci, osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny, tzw. ubodzy pracujący, osoby zatrudnione na umowach krótkoterminowych oraz pracujący w ramach umów cywilno-prawnych – wywodzący się z powyższych grup docelowych.

POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA

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

1	Wyrażam zgodę 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. oraz zgodnie z Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych RODO).
2	Oświadczam, że zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję 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 6 Pracuj w IT” i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

4	Oświadczam, że podany przeze mnie numer telefonu i adres e-mail jest aktywny i zobowiązuję 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: