



Projekt „W siodle do pracy” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Do projektu „W SIODLE DO PRACY” o numerze : WND-POKL.06.03.00-20-187/11

UPRZEJMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU

Dane podstawowe Uczestnika/Uczestniczki projektu							
Nazwisko				Imię (imiona)			
Data urodzenia				Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Pomaturalne <input type="checkbox"/> Wyższe		
Miejsce urodzenia							
PESEL							
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna			Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
Dokument potwierdzający niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie						
Dane kontaktowe (adres zamieszkania) Uczestnika/Uczestniczki projektu							
Kod pocztowy			-	Miejscowość			
Ulica				Nr domu / lokalu			
Województwo				Powiat			
Tel. stacjonarny	0			Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> obszar miejski <input type="checkbox"/> obszar wiejski		
Tel. komórkowy	0						
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (zaznaczyć odpowiednie)							
Osoba bezrobotna*				<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
Osoba nieaktywna zawodowo **				<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
Umiejętność jazdy konnej (zaznaczyć odpowiednie)							
<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> słaba <input type="checkbox"/> średnia <input type="checkbox"/> dobra <input type="checkbox"/> bardzo dobra							

1. Deklaruję chęć udziału w Projekcie "W SIODLE DO PRACY";
2. Zapoznałem/am się i akceptuję warunki określone w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „W SIODLE DO PRACY”;
3. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
4. Oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są prawdziwe;
5. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz.U.z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

.....
data i czytelny podpis

**Osoba bezrobotna – osoba niezatrudniona i nie wykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia; nieucząca się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym; zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy, która ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet, 65 w przypadku mężczyzn.*

***Osoba nieaktywna zawodowo - osoba nieaktywna zawodowo to osoba pozostająca bez zatrudnienia (osoba w wieku 15-64 lata niezatrudniona, niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy), która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni.*