



Człowiek – najlepsza inwestycja

Projekt „Twoja szansa” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

## Formularz zgłoszeniowy „TWOJA SZANSA”

Beneficjent	CONSULTOR Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Tytuł projektu	„Twoja Szansa”
Nr projektu	UDA-POKL.06.01.01-12-102/12-00
Czas trwania projektu	03.09.2012-30.08.2013

### Wypełnia Kandydat

Imię(imiona):.....		Nazwisko/a: .....	
Płeć: Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/>		PESEL: .....	
Osoba pełnosprawna <input type="checkbox"/> Osoba niepełnosprawna <input type="checkbox"/>		Wiek powyżej 50 roku życia TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
E-mail:.....			
Telefon stacjonarny: .....		Telefon komórkowy: .....	
<b>Adres stałego lub tymczasowego zameldowania/zamieszkania:</b>			
Ul.....nr.....	Miejscowość: .....	Poczta: .....	
Kod pocztowy: _ - _ - _	Gmina: .....	Powiat: .....	
Obszar: Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski <input type="checkbox"/>		Województwo.....	
<b>Adres do korespondencji:</b>			
Ulica: .....	Kod pocztowy: .....	Miejscowość: .....	
Poczta: .....	Gmina: .....	Powiat: .....	



**Człowiek – najlepsza inwestycja**

Projekt „Twoja szansa” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wykształcenie (zaznaczyć <b>X</b> )	niższe <input type="checkbox"/>	podstawowe <input type="checkbox"/>	gimnazjalne <input type="checkbox"/>	ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/>	pomaturalne <sup>1</sup> <input type="checkbox"/>	wyższe <input type="checkbox"/>
Tytuł naukowy (zaznaczyć: <b>x</b> )	brak <input type="checkbox"/>	licencjat <input type="checkbox"/>	inżynier <input type="checkbox"/>	magister <input type="checkbox"/>	magister inżynier <input type="checkbox"/>	doktor <input type="checkbox"/>
Wycuczony zawód w systemie szkolnym.....						
Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności / rodzaj niepełnosprawności				<input type="checkbox"/>		
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną				TAK <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>

**ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE**

<input type="checkbox"/> Wojewódzki lub Powiatowy Urząd Pracy	<input type="checkbox"/> Urząd Gminy	<input type="checkbox"/> Starostwo powiatowe	<input type="checkbox"/> Gazeta/ czasopismo	<input type="checkbox"/> Ośrodek Pomocy Społecznej	<input type="checkbox"/> Strona internetowa
<input type="checkbox"/> Ulotki informacyjne	<input type="checkbox"/> Plakaty informacyjne	<input type="checkbox"/> Bezpośrednie spotkania	<input type="checkbox"/> E-mailing	<input type="checkbox"/> Przekaz słowny(rodzina, znajomi)	<input type="checkbox"/> Inne....

<b>Jestem zainteresowany/a udziałem w kursie:</b>	1	<input type="checkbox"/> Sprzedawca z obsługa kasy fiskalnej -120h/gr
	2	<input type="checkbox"/> Magazynier/ka z obsługą wózka jezdniowego-120h/gr
	3	<input type="checkbox"/> Pracownik/ca ochrony z licencja I stopnia -245h/gr
	4	<input type="checkbox"/> Opiekunka dzieci i osób starszych 120h/gr

<sup>1</sup> Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym.



**Człowiek – najlepsza inwestycja**

Projekt „Twoja szansa” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że:**

	<b>Potwierdzenie</b>
Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, zarejestrowaną /nie zarejestrowaną * jako bezrobotna w urzędzie pracy	<i>Podpis Uczestnika Projektu</i>
Jestem/nie jestem* osobą uczącą się lub kształcącą w systemie dziennym	<i>Podpis Uczestnika Projektu</i>
Jestem w wieku powyżej 50 r.ż.	<i>Podpis Uczestnika Projektu</i>
Jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy	<i>Podpis Uczestnika Projektu</i>
Nie prowadzę działalności gospodarczej	<i>Podpis Uczestnika Projektu</i>
Nie jestem zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego	<i>Podpis Uczestnika Projektu</i>
Posiadam miejsce stałego bądź tymczasowego zamieszkania na terenie powiatu tarnowskiego, dąbrowskiego, brzeskiego, myślenickiego, limanowskiego, nowosądeckiego, nowotarskiego, gorlickiego*	<i>Podpis Uczestnika Projektu</i>

\* niepotrzebne skreślić

- Zgłaszam chęć udziału w Projekcie „Twoja szansa.” współfinansowanego przez Unię Europejską i budżet państwa w ramach Poddziałania 6.1.1. "Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy", Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013, realizowanym przez Consultor Sp.z o.o.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami udziału w w/w Projekcie (zapoznałam się z Regulaminem Projektu) i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu państwa.
- Wyrażam zgodę na odbycie szkolenia w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym mającym określić moje predyspozycje zawodowe.
- W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora projektu.
- Zobowiązuję się do udzielania informacji na temat moich losów zawodowych w trakcie trwania szkolenia oraz po upływie 6 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie. Dane te będą wykorzystywane do sporządzania sprawozdań, monitoringu oceny rzeczywistych procesów zachodzących na rynku pracy w województwie małopolskim oraz oceny efektywności prowadzonego wsparcia.
- Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ANKIECIE ZGŁOSZENIOWEJ dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu promocji, rekrutacji, wsparcia doradczo-motywacyjnego, szkoleń z nabywania kompetencji kluczowych, aktywizacji



**Człowiek – najlepsza inwestycja**

Projekt „Twoja szansa” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

---

zawodowej (poradnictwa zawodowego oraz szkoleń), wsparcia zawodowego, monitoringu i ewaluacji a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Realizatora z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie w zakresie projektu „Twoja szansa” (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926, ze zm.).

9. Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych obejmujących informacje zawarte w punkcie 8. przez podmiot uprawniony do celów promocyjnych, sprawozdawczych oraz monitoringu i ewaluacji projektu. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie w/w danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
10. Oświadczam, że zostałam poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Realizatora projektu.

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., dnia .....

Miejscowość

.....  
Podpis czytelny osoby składającej formularz