

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Doskonalenie umiejętności cyfrowych i kompetencji społecznych osób powyżej 50 roku życia.”

Poniższe pole wypełnia REKRUTER	
Wpływ Formularza rekrutacyjnego:	
Data	
Godzina	
Indywidualny numer Kandydata	SZA/0019/ . . .

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt „Doskonalenie umiejętności cyfrowych i kompetencji społecznych osób powyżej 50 roku życia”

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
realizowany przez Centrum Doradztwa Gospodarczego Sp. z o.o.
na podstawie umowy powierzenia Grantu nr WER19SZA0019
zawartej z Fundacją Rozwoju Systemu Edukacji z siedzibą w Warszawie

1. DANE PERSONALNE KANDYDATA/TKI:											
Imię											
Nazwisko											
Telefon kontaktowy											
Adres e-mail											
PESEL											
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> inne, jakie? _____										
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna										



2. ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA/TKI (w rozumieniu Kodeksu cywilnego):			
Województwo			
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica			
Nr budynku		Nr lokalu	
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	<input type="checkbox"/> Obszar miejski (DEGURBA 1) <input type="checkbox"/> Obszar miejsko-wiejski (DEGURBA 2) <input type="checkbox"/> Obszar wiejski (DEGURBA 3)		

3. SZCZEGÓLNA SYTUACJA KANDYDATA/TKI:	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (tj. pozostająca w gospodarstwie domowym w którym <u>żadna</u> z przebywających w nim osób <u>nie pracuje</u>)	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej), tj. osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji



4. WYKSZTAŁCENIE KANDYDATA/TKI:	
Wykształcenie <i>(należy wybrać najwyższe ukończone)</i>	<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia) ISCED 0
	<input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ISCED 1
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ISCED 2
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) ISCED 3
	<input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ISCED 4
	<input type="checkbox"/> Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych, tj. osoby, które uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora) ISCED 5-8

5. STATUS KANDYDATA/-KI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy wybrać <u>jedną</u> odpowiedź):		
<input type="checkbox"/> <u>Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</u> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> <u>Osoba bierna zawodowo, w tym:</u> <input type="checkbox"/> ucząca się <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> <u>Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</u> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> <u>Osoba pracująca, w tym:</u> <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w mikro, małym lub śred. przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne	
WYKONYWANY ZAWÓD (należy wybrać – <u>jedną</u> odpowiedź w przypadku <u>osoby pracującej</u>):		
<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu	<input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego	
<input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego	<input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego	
<input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia	<input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instyt. pomocy i integ. społ.	
<input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy	<input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego	
<input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społ.	<input type="checkbox"/> pracownik inst. syst. wspierania rodziny i pieczy zastępczej	
<input type="checkbox"/> pracownik poradni psychol.-pedagog.	<input type="checkbox"/> rolnik	<input type="checkbox"/> inny
ZATRUDNIONY W (należy wpisać w przypadku <u>osoby pracującej</u>):		
Nazwa instytucji/ przedsiębiorstwa w którym jestem zatrudniony/a:		

OŚWIADCZAM, ŻE:	
Jestem osobą dorosłą, która w dniu przystąpienia do projektu ma ukończony 50 rok życia	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem zainteresowany/a z własnej inicjatywy zdobyciem, uzupełnieniem lub podnoszeniem umiejętności cyfrowych i kompetencji społecznych	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą mającą miejsce zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) na terenie woj. Podkarpackiego w jednej z 3-ch gmin: Świlcza, Boguchwała i Lubenia	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE
<u>Moja niniejsza kandydatura/udział jest JEDYNA/YM moja/im kandydaturą/udziałem w testowaniu modelu finansowanego w ramach projektu „Szansa – nowe możliwości dla dorosłych”</u>	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE

Jak oceniasz swoją umiejętność korzystania z komputera?	<input type="checkbox"/> znakomicie
	<input type="checkbox"/> dobrze
	<input type="checkbox"/> średnio
	<input type="checkbox"/> nie potrafię samodzielnie obsługiwać komputera
Jak oceniasz swoją umiejętność poruszania się w Internecie?	<input type="checkbox"/> znakomicie
	<input type="checkbox"/> dobrze
	<input type="checkbox"/> średnio
	<input type="checkbox"/> nie potrafię samodzielnie korzystać z Internetu
Jak oceniasz swoją umiejętność korzystania ze smartfona?	<input type="checkbox"/> znakomicie
	<input type="checkbox"/> dobrze
	<input type="checkbox"/> średnio
	<input type="checkbox"/> nie potrafię samodzielnie obsługiwać smartfona

Jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka do lat 7 /lub opiekunem faktycznym osoby zależnej oraz wnioskuję o zwrot kosztów opieki nad w/w osobą w czasie mojej niedyspozycyjności spowodowanej uczestnictwem w formach wsparcia w ramach Projektu.	<input type="checkbox"/> TAK
	<input type="checkbox"/> NIE

W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami lub osoby u których występują potencjalne bariery w udziale w projekcie, prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić - max 500 znaków



.....
Data złożenia formularza rekrutacyjnego

.....
Czytelny podpis Kandydata/-ki

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do od 6 miesięcy do 8 lat OŚWIADCZAM, że:

1. zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Doskonalenie umiejętności cyfrowych i kompetencji społecznych osób powyżej 50 roku życia” i spełniam łącznie wszystkie określone w nim warunki uczestnictwa.
2. zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej)
3. zostałem/-am poinformowana/y, że Projekt „Doskonalenie umiejętności cyfrowych i kompetencji społecznych osób powyżej 50 roku życia” realizowany przez Centrum Doradztwa Gospodarczego Sp. z o.o. jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
4. dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w Projekcie pt. „Doskonalenie umiejętności cyfrowych i kompetencji społecznych osób powyżej 50 roku życia” są prawdziwe.
5. wszystkie dokumenty rekrutacyjne w tym załączniki co do treści i informacji w nich zawartych są aktualne na dzień składania formularza rekrutacyjnego do Grantobiorcy tj.: Centrum Doradztwa Gospodarczego Sp. z o.o.
6. jeżeli w trakcie mojego udziału w projekcie wystąpią okoliczności powodujące zmianę mojego statusu lub inne czynniki, prowadzące w konsekwencji do niekwalifikowania mnie do dalszego udziału w projekcie, poinformuję niezwłocznie o tym zdarzeniu Centrum Doradztwa Gospodarczego Sp. z o.o. – Grantobiorcę Projektu.
7. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacyjnych, udzielenia wsparcia oraz kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach projektu pn. „Doskonalenie umiejętności cyfrowych i kompetencji społecznych osób powyżej 50 roku życia” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych - Dz.U. 2018 poz. 1000, z późn. zm.).

.....
Data złożenia formularza rekrutacyjnego

.....
Czytelny podpis Kandydata/-ki