



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(proszę wybrać kurs)

Kurs "Prowadzenie rachunkowości"

Kurs „Logistyka”

Kurs „Organizacja i prowadzenie kampanii reklamowej”

Lp.	DANE OSOBY ZGŁ. SIĘ DO PROJEKTU	
1	Imię i nazwisko	
2	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
3	Wiek	
4	PESEL	
5	Data i miejsce urodzenia	Data: _____ Miejsce: _____
6	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Podstawowe (szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (gimnazjum) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> Szkoła policealna <input type="checkbox"/> Wyższe
7	Miejsce zamieszkania (zgodnie z KC)	
7a	Województwo/powiat	_____
7b	Gmina	_____
7c	Kod pocztowy/Miejscowość	_____
7d	Ulica	_____
7e	Nr budynku	_____
7f	Nr lokalu	_____
7g	Obszar	<input type="checkbox"/> obszar wiejski <input type="checkbox"/> obszar miejski
8	Dotyczy osób spoza woj. łódzkiego <input type="checkbox"/> Oświadczam, iż uczę się na obszarze woj. łódzkiego <input type="checkbox"/> Oświadczam, iż jestem zatrudniony/-a na obszarze woj. łódzkiego	
9	Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna ¹ a) zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy* b) niezarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy* w tym długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ² a) ucząca się b) nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba pracująca

¹ **Osoba bezrobotna:** Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględni osoby zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy uznać za osoby bezrobotne.

² **Osoba bierna zawodowo:** Osoby nie posiadające zatrudnienia i nie kwalifikujące się do kategorii określonej w pkt. 1 i 2.



		a) w administracji rządowej b) w administracji samorządowej c) MMŚP d) w organizacji pozarządowej e) działalność na własny rachunek f) w dużym przedsiębiorstwie g) inne
10	Wykonywany zawód	
11	Zatrudniony w	
12	Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
13	Niekorzystna sytuacja społeczna	osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji) <input type="checkbox"/> osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących <input type="checkbox"/> osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <input type="checkbox"/> osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) ³ (<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji)
14	Telefon	
15	Adres e-mail	
ANALIZA POTRZEB DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (jeśli dotyczy)		
16	Sala bez barier architektonicznych <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Dostosowanie infrastruktury komputerowej <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Dostosowanie akustyczne <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Alternatywne formy przygotowania materiałów projektowych <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jakie inne materiały/ narzędzia mogą pomóc w nauce: Inne indywidualne potrzeby uczestnika:	

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

zostałem/am poinformowany/a, że kursy i inne formy wsparcia w projekcie mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania;

zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;

³ -osoby zagrożone wykluczeniem społecznym,
-osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1,
-byli więźniowie,
-narkomani,
-osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań,
-osoby z obszarów wiejskich.



- zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych;
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;
- uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Beneficjenta Instytut Rozwoju Edukacji i Przedsiębiorczości Paweł Pęcherski na potrzeby realizacji projektu;
- wyrażam zgodę na publikację zdjęć/nagrań z Projektu z moim udziałem, na stronie internetowej Realizatora oraz na innych materiałach promocyjnych Projektu.

Data

Czytelny Podpis os. zgłaszającej się do projektu