



**Załącznik 1. Formularz rekrutacyjny (wersja 6)**

**WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU**

Data i godzina wpływu

Data rozpoczęcia udziału w projekcie

Data zakończenia udziału w projekcie

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

Deklaruję chęć przystąpienia do projektu:

Tytuł projektu „NOWE UMIEJĘTNOŚCI – WIĘCEJ MOŻLIWOŚCI – powiat mrągowski, piski”

Nr Projektu RPWM.02.03.01-28-0040/16

Oś Priorytetowa 2 „Kadry dla gospodarki”

Działanie: 2.3: Rozwój kompetencji i umiejętności osób dorosłych

Poddziałanie 2.3.1 Rozwój kompetencji i umiejętności osób dorosłych z grup defaworyzowanych.

**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

Imię (imiona)

Nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Wiek w latach (ukończony) \_\_\_\_

Nr PESEL

Płeć

Kobieta

Mężczyzna

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

*(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)*

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

Gmina

Powiat

Województwo

Obszar

miejski

wiejski



**DANE DO KORESPONDENCJI (jeżeli inny niż powyżej)**

Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy			
Poczta		Gmina			
Powiat		Województwo			
Miejsce zatrudnienia (miejscowość), nazwa i NIP pracodawcy:					
Zawód wykonywany:					
Miejsce pobierania nauki (miejscowość), placówka:					
<b>DANE KONTAKTOWE</b>					
Numer telefonu stacjonarnego					
Numer telefonu komórkowego					
Adres poczty elektronicznej (e-mail)					
<i>(Prosimy wpisać drukowanymi literami)</i>					
<b>POZIOM WYKSZTAŁCENIA</b>					
<i>*Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia</i>					
<input type="checkbox"/> Brak formalnego wykształcenia	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)*	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)*			
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)* <i>(ukończone na poziomie szkoły średniej - średnie lub zasadnicze zawodowe)</i>	<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)* <i>((ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</i>	<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-6)*			



DANE DODATKOWE			
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu.			
osoba bezrobotna niezarejestrowana	<input type="checkbox"/>	osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/>
osoba bezrobotna zarejestrowana	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca	<input type="checkbox"/>
osoba długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/>	osoba ucząca się	<input type="checkbox"/>
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam udzielenia informacji	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Osoba z niepełnosprawnościami*	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam udzielenia informacji
Wymienić rodzaje dostosowań ze względu na niepełnosprawność:			
WSPARCIE DODATKOWE			
Wnioskuje o zwrot kosztów dojazdu do ośrodka szkoleniowego	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Uzasadnienie, koszty	
Wnioskuje o zapewnienie/zwrot kosztów opieki nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Uzasadnienie, koszty	
Wnioskuje dodatkowe o wsparcie motywacyjne w formie coachingu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Uzasadnienie	



Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem projektu i akceptuję jego postanowienia.

Oświadczam, że nie prowadzę działalności gospodarczej.

Oświadczam, że nie biorę udziału w projekcie realizowanym w ramach konkursu RPWM.02.03.01-IZ.00-28-001/16 u innego operatora, a w przypadku przystąpienia do takiego projektu niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Forum Rozwoju Regionalnego Polska Wschodnia.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych\*.

---

Miejscowość i data

---

Czytelny podpis Kandydata

Dane zostały zweryfikowane w oparciu o :

1. Dowód osobisty nr .....
2. Świadectwo ukończenia szkoły .....

---

Miejscowość i data

---

Podpis Koordynatora