

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WSTĘPNY

do udziału w projekcie

„Bilet do pracy - aktywizacja społeczno-zawodowa w Centrum Integracji Społecznej w Białogardzie osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym z terenu powiatu białogardzkiego”
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020

Wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie	Data wpływu :
Nr formularza :	Podpis przyjmującego zgłoszenie

I.DANE OSOBOWE

1.	Imię/ imiona	
2.	Nazwisko	
3.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
4.	Data i miejsce urodzenia	
5.	Seria i numer dowodu osobistego:	
6.	PESEL	
7.	Ulica	
8.	Nr domu i numer lokalu	
9.	Miejscowość	
10.	Kod pocztowy	
11.	Gmina	
12.	Adres do korespondencji	
13.	Telefon	
14.	Stan zdrowia (orzeczenie o niepełnosprawności)	
15.	Możliwość dojazdu	

II.WYKSZTAŁCENIE

1.	Wyższe	<input type="checkbox"/>
2.	Pomaturalne	<input type="checkbox"/>
3.	Ponadgimnazjalne(wykształcenie zasadnicze zawodowe lub średnie)	<input type="checkbox"/>
4.	Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>
5.	Podstawowe	<input type="checkbox"/>

III. STATUS ZAWODOWY

1.	Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2.	Osoba korzystająca z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3.	Doświadczenie zawodowe	<input type="checkbox"/> pracowałem/am	<input type="checkbox"/> nie pracowałem/am
4.	Proszę uzasadnić chęć udziału w projekcie		

OŚWIADCZENIA:

Świadomy/ -a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233§ 1 i § 2 z dnia 06 czerwca 1997r. Kodeks Karny za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy składam następujące oświadczenia:

Oświadczam, że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu oferującego ten sam rodzaj wsparcia realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, że jestem zdolny/ -a i gotowy/-a do podjęcia uczestnictwa. Oświadczam, że jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję żadnej innej pracy zarobkowej.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w trybie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 04 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.z 2006 r. Nr 90 poz. 631 z póź. zm.) w celach kontrolnych oraz promocyjno- informacyjnych związanych z realizacją projektu „Bilet do pracy- aktywizacja społeczno- zawodowa w Centrum Integracji Społecznej w Białogardzie osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym z terenu powiatu białogardzkiego”.

.....

.....

Data i miejscowość

czytelny podpis

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych w celu przeprowadzenia rekrutacji do projektu „Bilet do pracy- aktywizacja społeczno- zawodowa w Centrum Integracji Społecznej w Białogardzie osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym z terenu powiatu białogardzkiego”.

.....

.....

Data i miejscowość

czytelny podpis