

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Tytuł projektu	Kwalifikacje kierowców
Numer projektu	WND-RPSL.11.03.00-10-0057/18
Oś priorytetowa:	XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego
Działanie:	11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych
Beneficjent	PIOTR MATYSIAK „EL-TRANS”

Formularz należy wypełnić czytelnie we wszystkich BIAŁYCH POLACH, DRUKOWANYMI literami, a w miejscach z kwadracikami należy symbolem „X” ZAZNACZYĆ odpowiednie pole

DANE OSOBOWE									
Imię (imiona)									
Nazwisko									
Płeć	☐ kobieta	☐ mężczyzna	Data urodzenia						
Miejsce urodzenia									
PESEL (w każdej kratce należy wpisać 1 cyfrę)									
Wykształcenie	brak (brak formalnego wykształcenia)								☐
	podstawowe – ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)								☐
	gimnazjalne – ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)								☐
	ponadgimnazjalne – ISCED 3 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)								☐
	policealne – ISCED 4 (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)								☐
	wyższe – ISCED 5-8 (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich lub doktoranckich)								☐

MIEJSCE ZAMIESZKANIA (wg Kodeksu Cywilnego ¹) ORAZ DANE KONTAKTOWE				
Ulica				
Nr domu		Nr lokalu		
Miejscowość				
Kod pocztowy		Obszar	☐ miejski	☐ wiejski
Województwo				
Powiat				
Gmina				
Nr telefonu				
Nr telefonu (inny)				
Adres e-mail				
Adres korespondencyjny, jeśli inny niż powyżej				
STATUS NA RYNKU PRACY				
Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ PRACUJĄCĄ LUB UCZĄCĄ SIĘ LUB ZAMIESZKUJĄCĄ NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego)			☐ tak	☐ nie
Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ PRACUJĄCĄ, w tym:			☐ tak	☐ nie
w administracji rządowej			☐	
w administracji samorządowej			☐	
w MMŚP (mikro, małe, średnie przedsiębiorstwo)			☐	
w organizacji pozarządowej			☐	
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie			☐	
inne ²			☐	
(należy podać nazwę zakładu pracy oraz adres zakładu pracy)				
Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ BEZROBOTNĄ zarejestrowaną w Urzędzie Pracy <i>Jeśli tak, to należy załączyć zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy.</i>			☐ tak	☐ nie

¹ Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.

² Należy za pomocą X zaznaczyć właściwe miejsce zatrudnienia

Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ BEZROBOTNĄ niezarejestrowaną w ewidencji Urzędu Pracy tj. pozostaję bez pracy, jestem gotowy/-a do podjęcia pracy i aktywnie poszukuję zatrudnienia ³ , ale jednocześnie nie uczę się w trybie stacjonarnym (dziennym) i nie jestem zarejestrowany/-a w PUP jako osoba bezrobotna.			☐ tak	☐ nie
Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ NIEAKTYWNĄ ZAWODOWO / BIERNĄ ZAWODOWO tj. pozostaję bez pracy i jednocześnie nie poszukuję pracy i/lub uczę się w trybie stacjonarnym (dziennym) i/lub przebywam na urlopie wychowawczym ⁴ .			☐ tak	☐ nie
Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą (przy czym czasowe zawieszenie działalności gospodarczej oznacza jej prowadzenie)			☐ tak	☐ nie
W przypadku odpowiedzi TAK proszę podać numer NIP			NIP	
Oświadczam, że	☐ JESTEM	☐ NIE JESTEM	osobą odbywającą karę pozbawienia wolności	
DANE DOTYCZĄCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI				
Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ NIEPEŁNOSPRAWNĄ (dane wrażliwe) Jeśli tak, to należy załączyć kserokopię orzeczenia lub inny równoważny dokument⁵			☐ tak	☐ nie
Stopień niepełnosprawności (o ile dotyczy)	☐ lekki	☐ umiarkowany	☐ znaczny	
Data ważności orzeczenia (o ile dotyczy)				

INFORMACJE DOT. SZKOLEŃ Szkolenia obowiązkowe
Kurs prawa jazdy kat. C - dla kandydatów posiadających ważne uprawnienia do prowadzenia pojazdu kat. B (dla 100 osób) obejmujący: 1. prawo jazdy kat. C: 20 godz. teorii + 30 godz. praktyki 2. prawo jazdy kat. C + E: 25 godz. praktyki 3. Kwalifikacja Wstępna Przyspieszona dla kat. C: 130 godz. teorii + 10 godz. praktyki,

³ Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi.

⁴ rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowaną opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego

⁵ W przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego dopuszczalne jest przedłożenie innego dokumentu wydanego przez lekarza, poświadczającego stan zdrowia tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię o stanie zdrowia.

NINIEJSZYM OŚWIADCZAM, IŻ:

- Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Kwalifikacja kierowców” realizowanym na terenie województwa łódzkiego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, 11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych
- Zapoznałem/-am się z zasadami udziału zawartymi w *Regulaminem Uczestnictwa w Projekcie „Kwalifikacja kierowców”* i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniony/-a do udziału w ww. projekcie. Akceptuję warunki regulaminu i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu o wszystkich zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
- Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020.
- Zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych (tj. danych rasowych i etnicznych, danych dotyczących niepełnosprawności, danych o innej niekorzystnej sytuacji).
- Zostałem/-am poinformowany/-a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo we wszystkich przewidzianych dla mnie w projekcie formach wsparcia tj.:
A) Kurs Prawo jazdy kat. C w wymiarze 50h, Kurs Prawo jazdy kat. C + E w wymiarze 20h, Kwalifikacja Wstępna Przyspieszona w wymiarze 140h dla bloku programowego kat. C.
- Równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie pisemnie Organizatora Projektu.
- Zostałem/-am poinformowany/-a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w ramach pozaszkolnych form kształcenia do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
- Zostałem/-am poinformowany/-a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
- Zostałem/-am pouczone/-a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy. Jednocześnie oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym oraz innych dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji zgłoszeniowej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

Miejscowość:	Data:	Czytelny podpis Kandydata / Kandydatki:
WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW SKŁADANYCH Z FORMULARZEM		
Zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające rejestrację jako osoba bezrobotna		☐
Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument wydany przez lekarza poświadczający stan zdrowia tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię o stanie zdrowia (w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego)		☐
Oświadczenie kandydata na uczestnika projektu „Kwalifikacja kierowców”		☐

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji do projektu „Kwalifikacje kierowców” oraz potwierdzam otrzymanie dokumentu informacyjnego, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata/ kandydatki

Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym udziału w projekcie oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata/ kandydatki

WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU:			
DATA WPŁYWU		SPOSÓB DOSTARCZENIA	mailowo / pocztą / osobiście
OSOBA PRZYJMUJĄCA ZGŁOSZENIE (IMIĘ I NAZWISKO)			
OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z OKAZANYM DOKUMENTEM TOŻSAMOŚCI			
PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ BENEFICJENTA PROJEKTU			