

## ANKIETA REKRUTACYJNA

<b>Numer projektu</b>	<b>POKL.08.01.01-12-271/09</b>
<b>Tytuł projektu</b>	<b>Certyfikowane kwalifikacje – nowa szansa</b>

<b>Nazwa szkolenia</b>	
<b>Kod szkolenia/nr grupy</b>	
<b>Powiat/miejsce organizacji</b>	

<b>Imię:</b>	<b>Nazwisko:</b>	<b>Płeć*: M K</b>
<b>Data i miejsce urodzenia:</b> -    -		<b>Wiek w latach:</b>
<b>PESEL</b>		<b>Dane do kontaktu:</b> numer telefonu : _____ telefon komórkowy: _____ e-mail: _____ fax: _____
<b>Adres zamieszkania:</b> ul. _____ nr _____ miejscowość _____ kod pocztowy __ - ___ poczta _____ powiat _____ województwo _____ obszar miejski/wiejski*		
<b>Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną: TAK / NIE *</b>	<b>Pracownik w gorszym położeniu: TAK / NIE *</b>	
<b>Poziom wykształcenia:</b> <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe, <input type="checkbox"/> gimnazjalne, <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe		
<b>Status osoby projektu na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (właściwe zaznaczyć):</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bezrobotny:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna</li> </ul> </li> <li>• <b>Nieaktywny zawodowo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> osoba ucząca się lub kształcąca się</li> </ul> </li> <li>• <b>Zatrudniony:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> rolnik,</li> <li><input type="checkbox"/> samo zatrudniony</li> <li><input type="checkbox"/> zatrudniony w administracji publicznej</li> <li><input type="checkbox"/> zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> zatrudniony w małym przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> zatrudniony w organizacji pozarządowej</li> </ul> </li> <li>• W tym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> pracownicy w gorszym położeniu</li> </ul> </li> </ul>		

Właściwie zakreślić

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



.....  
*Pieczętka Beneficjenta*

- członkowie mniejszości narodowej lub etnicznej
- migranci
- osoby niepełnosprawne
- osoby z terenów wiejskich

**Odbyte kursy i szkolenia:**

Czy w okresie ostatnich 3 lat korzystał(ła) Pan/Pani z odpłatnych/nieodpłatnych szkoleń lub kursów zawodowych/przekwalifikujących?  TAK  NIE

**Jeśli tak, to proszę podać nazwę szkolenia, kursu(ów):**

1. ....
2. ....
3. ....

**Źródło informacji o projekcie:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Wojewódzki Urząd Pracy,   | <input type="checkbox"/> Inne gazety: _____                          |
| <input type="checkbox"/> Powiatowy Urząd Pracy,    | <input type="checkbox"/> Telewizja: _____                            |
| <input type="checkbox"/> Urząd Gminy,              | <input type="checkbox"/> Ulotki informacyjne,                        |
| <input type="checkbox"/> Starostwo Powiatowe,      | <input type="checkbox"/> Plakat informacyjny,                        |
| <input type="checkbox"/> Inne radia lokalne: _____ | <input type="checkbox"/> E-mailing,                                  |
| <input type="checkbox"/> Gazeta Wyborcza           | <input type="checkbox"/> Strona internetowa Beneficjenta,            |
|  | <input type="checkbox"/> Przekaz słowny (np. od znajomych, rodziny), |
|  | <input type="checkbox"/> Inne: _____                                 |

**1. Oświadczam, że:**

- Zapoznałem/lam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie,
- Zostałem/lam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz w ramach współfinansowania krajowego z budżetu państwa,
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjno - doradczym mającym określić moje predyspozycje do udziału w projekcie,
- Mam świadomość, że szkolenie może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.

**2. Oświadczam, że nie prowadzę działalności gospodarczej.**

**3. Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:**

- a) Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych o których mowa w punkcie a) w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
- b) Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie a) przez Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie, ul. Plac na Stawach 1 lub podmiot przez niego upoważniony do celów sprawozdawczych z realizacji usługi szkolenia, w której brałem udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu.
- c) Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie

**4. Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.**

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis Uczestnika projektu

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**IMAGINE HOUSE Centrum Szkolenia Zawodowego Paweł Ptak**

ul. Krakowska 21, 33-113 Zbylitowska Góra

TEL/FAX: 014/ 674 39 16, 014/692 69 24

.....  
*Pieczętka Beneficjenta*

---

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY

