



Wypełnia Biuro Projektu:

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:

Podpis osoby przyjmującej formularz:

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIA do udziału w projekcie „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy”

Prosimy o wypełnienie formularza zgłoszeniowego czytelnie, drukowanymi literami. Wypełniony i podpisany formularz należy złożyć osobiście w Biurze Projektu lub przesać pocztą na adres Biura Projektu - **OPTIMA HRS Kinga Koronkiewicz, ul. Piękna 5 lok. 12P, 15-282 Białystok**, bądź wysłać mailem na adres: jmagruk@optimahrs.pl.

DANE OSOBOWE:			
imię (imiona)			
nazwisko			
płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	
data urodzenia		wiek	
PESEL		miejsce urodzenia	
Wykształcenie (zaznaczyć najwyższy posiadany poziom wykształcenia)	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	
DANE KONTAKTOWE – Adres zamieszkania:			
mięscowość		kod pocztowy	
ulica			
nr domu		nr lokalu	
gmina		powiat	
województwo			
obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski	
telefon komórkowy		telefon stacjonarny	
adres poczty elektronicznej			
STATUS NA RYNKU PRACY:			
Osoba zatrudniona	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
Osoba niepracująca (*jeżeli tak proszę zaznaczyć właściwe pole)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna		
	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna		
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo, w tym: <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> ucząca się		
Osoba nieaktywna zawodowo	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
INFORMACJE DODATKOWE:			



Oświadczam, że jestem uczniem:	<input type="checkbox"/> Policealnej Szkoły Centrum Nauki i Biznesu „Żak” w Białymstoku	<input type="checkbox"/> Policealnej Szkoły Medycznej „Żak” w Białymstoku		
Oświadczam, że uczę się na kierunku:	<input type="checkbox"/> Opiekunka środowiskowa	<input type="checkbox"/> Technik usług kosmetycznych		
	<input type="checkbox"/> Asystent osoby niepełnosprawnej	<input type="checkbox"/> Technik masażysta		
	<input type="checkbox"/> Inny (proszę podać kierunek)			
W/w kierunek jest:	<input type="checkbox"/> jednoroczny	<input type="checkbox"/> dwuletni		
Obecnie uczę się na semestrze:	<input type="checkbox"/> pierwszym	<input type="checkbox"/> drugim	<input type="checkbox"/> trzecim	<input type="checkbox"/> czwartym
Planowany miesiąc i rok ukończenia szkoły:				
Osoba z niepełnosprawnością¹:	<input type="checkbox"/> tak, stopień	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi	
W ramach nauki w szkole odbyłam/em praktyki/staże szkolne związane z kierunkiem kształcenia:				
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Jeżeli „TAK” proszę wymienić miejsce odbywania praktyk/staży oraz podać ich wymiar godzinowy:				
1.				
2.				
Preferowane miejsce odbywania stażu:				
<input type="checkbox"/> Dom Pomocy Społecznej	<input type="checkbox"/> Szpital/Oddział Szpitalny	<input type="checkbox"/> Ośrodek Pomocy Rodzinie		
<input type="checkbox"/> Dom małego dziecka	<input type="checkbox"/> Warsztaty terapii zajęciowej	<input type="checkbox"/> Gabinet rehabilitacji		
<input type="checkbox"/> Gabinet fizjoterapii	<input type="checkbox"/> Salon kosmetyczny	<input type="checkbox"/> Salon odnowy biologicznej		
<input type="checkbox"/> Inne (proszę wpisać jakie)				
Preferowane godziny odbywania stażu:				
<input type="checkbox"/> od poniedziałku do piątku, po 8 godzin dziennie (od..... do.....)				
<input type="checkbox"/> kilka razy w tygodniu, po 8 godzin dziennie (od..... do.....)				
<input type="checkbox"/> weekendy (sobota, niedziela), po 8 godzin dziennie (od..... do.....)				
<input type="checkbox"/> inne (proszę wpisać jakie)				
Preferowany termin rozpoczęcia stażu (dzień, miesiąc, rok):				
Dotychczasowe doświadczenie zawodowe (proszę o podanie terminów i nazwy pracodawcy):				
.....				
Powody udziału w projekcie (można wybrać kilka odpowiedzi):				
<input type="checkbox"/> Chciałabym/chciałbym uzyskać doświadczenie zawodowe	<input type="checkbox"/> Chciałabym/chciałbym pogłębić wiedzę			
<input type="checkbox"/> Chciałabym/chciałabym nabyć nowe kompetencje	<input type="checkbox"/> Mam wolny czas i nie mam innego zajęcia			
<input type="checkbox"/> Inne (jakie):				

OŚWIADCZENIA:

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy” zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w projekcie* i akceptuję wszystkie jego warunki,
2. spełniam kryteria kwalifikowalności do projektu określone w *Regulaminie uczestnictwa w projekcie*, które uprawniają mnie do udziału w projekcie,
3. zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy” i wsparcie udzielone w ramach projektu jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
4. wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa (z własnej inicjatywy) w projekcie „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym,
5. akceptuję fakt, iż złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z przyjęciem mnie do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani

¹ Osoba z orzeczeniem o niepełnosprawności lub innym dokumentem potwierdzającym stan zdrowia wydanym przez lekarza tj. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia



- zastrzeżeń do Organizatora Projektu,
6. w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym Organizatora Projektu,
 7. deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu,
 8. zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dot. mojego stanu niepełnosprawności,
 9. zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie statusu na rynku pracy,
 10. wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie i publikowanie mojego wizerunku, w związku z realizacją projektu „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy” w celu dokumentacji przebiegu projektu i promocji projektów dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
 11. świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą i aktualne na dzień dostarczenia formularza zgłoszeniowego.

.....
Czytelny podpis

OŚWIADCZENIE:

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do procesu rekrutacji w ramach projektu pn. „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
2. dane kontaktowe inspektora ochrony danych (e-mail: iod@miir.gov.pl i iod@wrotapodlasia.pl);
3. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów *ustawy wdrożeniowej* – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji procesu rekrutacji do projektu „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy”, w szczególności weryfikacji kwalifikowalności do uczestnictwa w projekcie, informowania o etapach i wyniku rekrutacji,
5. podanie danych jest warunkiem koniecznym do udziału w procesie rekrutacji do projektu „Staż przepustką do sukcesu na rynku pracy”, niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie;
6. moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji;
7. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu;
8. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
9. moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;
10. po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020**

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis