



FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

**pn. „CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych
z województwa kujawsko-pomorskiego”**

Lp.	DANE KANDYDATA	
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Data urodzenia	
4.	PESEL	
5.	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
6.	Telefon kontaktowy	
7.	Adres e-mail:	
8.	Poziom wykształcenia (Proszę zaznaczyć „x” we właściwym miejscu wybierając najwyższe ukończone wykształcenie. Na etapie rekrutacji należy dostarczyć kopię dyplomu/świadectwa ukończenia szkoły/placówki w ramach edukacji formalnej lub w przypadku braku możliwości dostarczenia ww. kopii świadectwa/dyplomu oświadczenie stanowiące załącznik nr 7 do Regulaminu projektu).	☐ Brak ☐ Podstawowe ☐ Gimnazjalne ☐ Ponadgimnazjalne ☐ Pomaturalne ☐ Wyższe
9.	Adres zamieszkania	
	a	Województwo
	b	Powiat
	c	Gmina
	d	Miejscowość
	e	Ulica, nr domu/lokalu
	f	Kod pocztowy
10.	Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
	a	Województwo
	b	Powiat
	c	Gmina
	d	Miejscowość
	e	Ulica, nr domu/lokalu
	f	Kod pocztowy



STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

(Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu.)	☐	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji PUP w tym: ☐ osoba długotrwale bezrobotna
	☐	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji PUP w tym: ☐ osoba długotrwale bezrobotna
	☐	Osoba bierna zawodowo w tym: ☐ osoba ucząca się ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ inne
	☐	Osoba pracująca w tym: ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ inne
	Wykonywany zawód: Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia):	

STATUS KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

(Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu.)	☐ TAK ☐ NIE	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
	☐ ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI	
	☐ TAK ☐ NIE	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
	☐ TAK ☐ NIE	Osoba z niepełnosprawnościami
	☐ ODMAWIAM UDZIELENIA ODPOWIEDZI	
	☐ TAK ☐ NIE	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących ☐ w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
	☐ TAK ☐ NIE	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
☐ TAK ☐ NIE	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej), jakiej:	
☐ ODMAWIAM		



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



	UDZIELENIA ODPOWIEDZI	
--	--------------------------	-------

Pouczony/a o możliwości pociągnięcia do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) w związku i w celu związanym z realizacją projektu pn. „CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych z województwa kujawsko-pomorskiego”, w tym w celach związanych z rekrutacją kandydatów do projektu.

.....

Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok)

.....

czytelny podpis Kandydata