

Projekt pn. „Nowy zawód - lepsze życie” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

RODO

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

I. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU

Płeć: Kobieta Mężczyzna

Imię i nazwisko

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

Miejsce urodzenia

Poziom wykształcenia: niższe niż podstawowe gimnazjalne policealne
 podstawowe ponadgimnazjalne wyższe

II. ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo

Powiat

Gmina

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Kod pocztowy

III. DANE TELEADRESOWE

Telefon kontaktowy

Adres e-mail

IV. STATUS NA RYNKU PRACY (proszę zaznaczyć wszystkie prawdziwe znakiem „X”)

- Jestem osobą BEZROBOTNĄ w tym:
- NIEZAREJESTROWANĄ w ewidencji urzędów pracy
 - ZAREJESTROWANĄ w ewidencji Urzędu Pracy w
od (miesiąc, rok) oraz: mam zatwierdzony I profil pomocy
 mam zatwierdzony II profil pomocy
 mam zatwierdzony III profil pomocy
 posiadam prawo do zasiłku
 nie posiadam prawa do zasiłku
- Jestem osobą DŁUGOTRWALE bezrobotną tj. pozostaje bez zatrudnienia od
- Jestem osobą bierną zawodowo – niepracującą i nie będącą osobą bezrobotną, nie zarejestrowaną w PUP/MUP



WOJEWÓDZKI
URZĄD PRACY
W KIELCACH

Biuro Projektu:
Centrum Kształcenia Zawodowego w Busku - Zdroju ZDZ w Kielcach
ul. Wojska Polskiego 30; 28-100 Busko - Zdrój,
tel./fax: 41 378 28 74 lub tel.: 41 378 43 40
kierowca@zdz.kielce.pl www.kierowca.zdz.kielce.pl



ZAKŁAD
DOSKONALENIA
ZAWODOWEGO
Busko-Zdrój

Projekt pn. „Nowy zawód - lepsze życie” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

V. STATUS SPOŁECZNY – Oświadczam, iż kwalifikuje się jako (proszę zaznaczyć wszystkie prawdziwe znakiem „X”):

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	NIE	Odmawiam podania	TAK
<hr/>			
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ³	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	NIE		TAK
<hr/>			
Osoba z niepełnosprawnościami ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	NIE	Odmawiam podania	TAK
<hr/>			
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) np. obszar zamieszkania wiejski, wykształcenie na poziomie niższym niż podstawowe, byli więźniowie, narkomani)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	NIE	Odmawiam podania	TAK
<hr/>			
Osoba sprawująca opiekę nad osobą zależną lub osobą powracającą na rynek pracy po zakończonym okresie sprawowania opieki	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	NIE		TAK
<hr/>			
Osoba w trudnej sytuacji ekonomicznej ⁷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	NIE	Odmawiam podania	TAK

VI. DANE WSPOMAGAJĄCE

Co skłoniło Panią/Pana do uczestnictwa w Projekcie? W jaki sposób udział w Projekcie wpłynie na Pani/Pana rozwój osobisty i dalszą karierę zawodową?

.....

.....

.....

Oświadczam, iż znam ścieżkę realizacji wsparcia w Projekcie, która przewiduje dla każdego Uczestnika Projektu wsparcie doradcze, pośrednictwo pracy, kurs zawodowy, staż zawodowy. W związku z powyższym oświadczam, że:

- NIE posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wybranym kursie, stażu oraz pracy w zawodzie.
- Jestem gotowa/y do podjęcia zatrudnienia po zakończeniu udziału w Projekcie

ZAŁĄCZNIKI. Do Formularza Zgłoszeniowego załączam (zaznaczyć „X”):

- Pisemną deklarację przyjęcia na staż realizowany w ramach Projektu po ukończeniu szkolenia i uzyskaniu kwalifikacji.
- Pisemną deklarację zatrudnienia po ukończeniu stażu realizowanego w ramach Projektu.

VII. RODZAJE i MIEJSCA REALIZACJI KURSU (odpowiednie zaznaczyć „X”)

(Proszę wskazać rodzaj i miejsce realizacji szkolenia).

	ZDZ Busko – Zdrój	ZDZ Pińczów	ZDZ Skarżysko	ZDZ Starachowice
Kierowca wózków jezdniowych z napędem silnikowym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prawo jazdy kat. C + kwalifikacja wstępna przyspieszona + ADR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prawo jazdy kat. C i C+E + kwalifikacja wstępna przyspieszona + ADR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Projekt pn. „Nowy zawód - lepsze życie” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

VIII. OŚWIADCZENIA (odpowiednie zaznaczyć X):

1. **Uprzedzona(y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane wpisane w „Formularzu Zgłoszeniowym” są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych i równocześnie zobowiązuję się poinformować Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.**
2. Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Realizacji Projektu pn. „Nowy zawód – lepsze życie” (dalej: Regulamin) rozumiem jego postanowienia i akceptuję jego zapisy.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest bezpłatny.
5. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości udziału tylko w jednym kursie w ramach Projektu
6. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji zawartymi w Regulaminie Realizacji Projektu i akceptuję jego wszystkie postanowienia.
7. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
8. **Spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające mnie do udziału w Projekcie, zgodnie z Regulaminem Realizacji Projektu.**
9. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym do celów związanych z realizacją Projektu i mojego w nim udziału.
10. Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na wykorzystywanie i upowszechnianie mojego wizerunku przez Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby realizowanego Projektu, prowadzonej działalności oraz informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu; ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością z ramach RPO WŚ.
11. Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
12. W związku z przystąpieniem do Projektu pn. Nowy zawód – lepsze życie” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:
 - a) Administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 - 2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielce 3, 25-516 Kielce
 - b) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych ze strony podmiotu przetwarzającego jakim jest Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach : iod@zdz.kielce.pl
 - c) Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ), w szczególności: udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji.
 - d) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. a,b,c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. a i g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020)
 - e) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej, beneficjentowi realizującemu projekt - Centrum Kształcenia Zawodowego w Busku – Zdroju, Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach, ul. Paderewskiego 55, 25-950 Kielce oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPOWŚ 2014 - 2020;
 - f) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w lit. c, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.

