|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz Rekrutacyjny w projekcie „Kurs na kursy językowe osób dorosłych  w województwie opolskim” nr RPOP.09.03.00-16-0012/16** | | | | | | | | |
| ***Formularz proszę wypełnić czytelnie, a pola wyboru zaznaczyć znakiem „X”*** | | | | | | | | |
| **DANE PODSTAWOWE** | | | | | | | | |
| Imię | | |  | | | | | |
| Nazwisko | | |  | | | | | |
| Płeć | | | 🞎 kobieta 🞎 mężczyzna | | | | | |
| Data urodzenia | | |  | | | | | |
| Miejsce urodzenia | | |  | | | | | |
| PESEL (11 cyfr) | | |  | | | | | |
| Wykształcenie (należy zaznaczyć najwyższy posiadany poziom wykształcenia) | | | 🞎 **Niższe niż podstawowe** | | | | | |
| 🞎 **Podstawowe**  (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) | | | | | |
| 🞎 **Gimnazjalne**  (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) | | | | | |
| 🞎 **Ponadgimnazjalne**  (kształcenie ukończone na poziomie liceum, liceum profilowanego, technikum, technikum uzupełniające, zasadniczej szkoły zawodowej) | | | | | |
| 🞎 **Policealne**  (kształcenie ukończone na poziomie szkoły policealnej) | | | | | |
| 🞎 **Wyższe** (np. licencjat, tytuł inżyniera, studia wyższe) | | | | | |
| **DANE TELEADRESOWE**  (proszę podać adres zamieszkania, czyli zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu) | | | | | | | | |
| Ulica | | |  | | | | | |
| Nr domu / nr lokalu | | |  | | | | | |
| Kod pocztowy | | |  | | | | | |
| Miejscowość | | |  | | | | | |
| Gmina | | |  | | | | | |
| Powiat | | |  | | | | | |
| Województwo | | |  | | | | | |
| Nr telefonu | | |  | | | | | |
| Adres e-mail | | |  | | | | | |
| **Status na rynku pracy** | | | | | | | | |
| **Czy Pan/Pani jest osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy?**  *Bezrobotny to osoba niezatrudniona i niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze* [*czasu pracy*](http://www.infor.pl/prawo/praca/czas-pracy/) *lub innej pracy zarobkowej (w przypadku osoby niepełnosprawnej - zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia, co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy), nieucząca się w szkole z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym, która ukończyła 18 lat; nie osiągnęła wieku emerytalnego; nie nabyła prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, nie pobiera świadczenia lub zasiłku przedemerytalnego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego; nie jest właścicielem lub posiadaczem nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych, nie podlega ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe; nie uzyskuje miesięcznie przychodu w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, z wyłączeniem przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych.* | | | | | | | | |
| 🞎 TAK | | | | 🞎 NIE | | | | |
| **Czy Pan/Pani jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy?** | | | | | | | | |
| 🞎 TAK | | | | 🞎 NIE | | | | |
| **Czy Pan/Pani jest osobą długotrwale bezrobotną?**  *Długotrwale bezrobotny to osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy jeżeli ma mniej niż 25 lat; nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy jeżeli ma 25 lat lub więcej (min. ukończone 25 lat).* | | | | | | | | |
| 🞎 TAK | | | | 🞎 NIE | | | | |
| **Czy Pan/Pani jest osobą bierną zawodowo?**  *Osoby bierne zawodowo - w wieku powyżej 15 lat niepracujące i niebędące* [*bezrobotnymi*](https://pl.wikipedia.org/wiki/Bezrobocie)*. Do biernych zawodowo zalicza się: osoby otrzymujące emeryturę, rentę,* [*alimenty*](https://pl.wikipedia.org/wiki/Alimenty)*,* [*stypendium*](https://pl.wikipedia.org/wiki/Stypendium)*, pomoc opieki społecznej; uczniów pobierających naukę w trybie dziennym; osoby odbywające karę pozbawienia wolności; osoby przebywające w domach opieki; osoby uzyskujące* [*dochód*](https://pl.wikipedia.org/wiki/Doch%C3%B3d) *m.in. z dzierżawy, wynajmu lokum, itp.; osoby przebywające na urlopie wychowawczym.* | | | | | | | | |
| 🞎 TAK, w tym osobą uczącą się | | | | | | | | 🞎 NIE |
| 🞎 TAK, w tym osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu | | | | | | | |
| 🞎 TAK, inne | | | | | | | |
| **Czy Pan/Pani jest osobą pracującą?** | | | | | | | | |
| 🞎 TAK, w administracji rządowej  🞎 TAK, w administracji samorządowej  🞎 TAK, w organizacji pozarządowej  🞎 TAK, prowadzę działalność na własny rachunek  🞎 TAK, w sektorze MMŚP (mikro, małe, średnie przedsiębiorstwo)  🞎 TAK, w dużym przedsiębiorstwie  🞎 TAK, w innych niż wymienione powyżej | | | | | | | | 🞎 NIE |
| **Czy Pan/Pani jest migrantem, osobą obcego pochodzenia lub czy Pan/ Pani należy do mniejszości narodowej lub etnicznej?\***  ***Migrant, osoba obcego pochodzenia lub należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej*** *to cudzoziemcy na stale mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.* | | | | | | | | |
| 🞎 TAK | | | | | | 🞎 NIE | | |
| **Czy sprawuje Pan/ Pani opiekę nad osobą zależną?**  *Osoba zależna - osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.* | | | | | | | | |
| 🞎 TAK | | | | | | 🞎 NIE | | |
| **Czy Pan/Pani jest osobą z niepełnosprawnościami?** | | | | | | | | |
| 🞎 TAK  *należy załączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub dokument równoważny* | | | | | 🞎 NIE | | | |
| Prosimy opisać jakie ma Pan/ Pani potrzeby wynikające z niepełnosprawności ruchowej (np. windy, podjazdy, toalety itp.): | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Prosimy opisać jakie ma Pan/ pani potrzeby związane z niepełnosprawnością słuchową lub wzrokową (np. pętla indukcyjna, druk powiększony, druk materiałów dydaktycznych w alfabecie Braille’a, przewodnik dla osoby mającej trudności w widzeniu, tłumacz języka migowego): | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Inne potrzeby (np. asystent os. niepełnosprawnej): | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **KURS JĘZYKA OBCEGO** | | | | | | | | |
|  | Jakiego języka chce się Pan/Pani uczyć? | 🞎 **języka angielskiego** 🞎 **języka niemieckiego** | | | | | | |
|  | Na jakim poziomie zna Pan/Pani język,  w zakresie którego chce Pan/Pani podjąć kształcenie? | 🞎 nie znam wcale  🞎 znam na poziomie podstawowym  🞎 znam na poziomie średnim  🞎 znam na poziomie zaawansowanym  Jeżeli uzyskał/a Pan/ Pani certyfikat znajomości danego j. obcego, prosimy o podanie jego nazwy, uzyskanego poziomu i roku otrzymania:  ……………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| 3. | Informacje dotyczące terminów kursu | **W jakie dni nie może Pani/Pan uczestniczyć w kursie:** | | | | | **W jakich godzinach nie może Pani/Pan uczestniczyć w kursie:** | |
| 🞎 poniedziałek 🞎 wtorek  🞎 środa 🞎 czwartek  🞎 piątek 🞎 sobota  🞎 niedziela | | | | | 🞎 przed południem  🞎 po południu | |

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a

.....................................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

Oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa z własnej inicjatywy w projekcie „Kurs na kursy językowe osób dorosłych w województwie opolskim” nr RPOP.09.03.00-16-0012/16 oraz deklaruję, że nie jestem delegowany na kurs przez pracodawcę.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
3. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kurs na kursy językowe osób dorosłych w województwie opolskim” oraz akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania, jeżeli zostanę zakwalifikowany do projektu.
4. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.
6. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 r. o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) w celu przeprowadzenia rekrutacji do projektu „Kurs na kursy językowe osób dorosłych w województwie opolskim”.
7. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w Formularzu Rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Miejscowość, data | **Czytelny podpis** (imię i nazwisko) |