Projekt „Postaw na rozwój – kursy zawodowe dla osób dorosłych z województwa podkarpackiego” współfinansowany ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA OSOBA Z BIURA PROJEKTU** |
|  | **Pieczęć beneficjenta** |
| **Data wpływu** |
|  |
| **Podpis osoby przyjmującej** |

Działanie 9.5 Podnoszenie kompetencji osób dorosłych w formach pozaszkolnych

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | **„Postaw na rozwój – kursy zawodowe dla osób dorosłych z województwa podkarpackiego”** |
| **Nr projektu** | **RPPK.09.05.00-18-0010/17** |
| **Oś priorytetowa** | **IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie** |
| **Działanie** | **9.5 Podnoszenie kompetencji osób dorosłych w formach pozaszkolnych** |
| Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  |

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA OSOBA CHCĄCA WZIĄĆ UDZIAŁ W PROJEKCIE** |
| **DANE OSOBOWE** |
| **Imię (imiona) i nazwisko** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | **Wiek \_ \_** |
| **Płeć (zaznaczyć x)** | [ ]  **Kobieta** [ ]  **Mężczyzna** |
| **Numer dowodu osobistego** |  |
| **PESEL** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| **Ulica** |  | **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |  |
| **Miejscowość** |  | **Obszar** | **[ ]  miejski [ ]  wiejski** |
| **Kod pocztowy** |  | **Poczta** |  |
| **Gmina** |  | **Powiat** |  |
| **Województwo** |  |
| **DANE KONTAKTOWE** |
| **telefon komórkowy i/lub stacjonarny** |  |
|  **e-mail** |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACJA O WYKSZTAŁCENIU***Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia* |
| Brak formalnego wykształcenia | [ ]  | Podstawowe (ISCED 1)*(ukończona szkoła podstawowa)* | [ ]  | Gimnazjalne (ISCED 2)*(ukończona szkoła gimnazjalna)* | [ ]  |
| Ponadgimnazjalne (ISCED 3)*(ukończone na poziomie szkoły średniej - średnie lub zasadnicze zawodowe)* | [ ]  | Policealne (ISCED 4)*(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym- szkoła policealna)* | [ ]  | Wyższe (ISCED 5-6)*(wykształcenie na poziomie licencjackim. magisterskim, inżynierskim)* | [ ]  |
| **Ostatnia ukończona szkoła/uczelnia:***Proszę podać nazwę szkoły, miejscowość, kierunek kształcenia* |  |
| **NAUKA/PRACA** |
| **Czy jest Pan/Pani osobą kontynuującą naukę**  | **[ ]  tak [ ]  nie** |
| ***Jeśli tak* *Proszę podać adres oraz nazwę szkoły:****…………………………………………………………………………………………………………………………………….* |
| **Czy jest Pan/Pani osobą pracującą** | **[ ]  tak [ ]  nie** |
| ***Jeśli tak* *Proszę podać adres oraz nazwę zakładu pracy:****…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* |
| **INFORMACJE O DOCHODACH** |
| [ ]  jestem osobą samotnie gospodarującą | [ ]  posiadam rodzinę |
| [ ]  mój dochód **przekracza** 634 zł | [ ]  mój dochód **nie przekracza** 634 zł | [ ]  dochód na członka rodziny **przekracza** 514 zł | [ ]  dochód na członka rodziny **nie przekracza** 514 zł |
| **WYBÓR RODZAJU SZKOLENIA** |
| W jakim szkoleniu zawodowym chciałby/łaby Pan/Pani uczestniczyć (Proszę zaznaczyć X jedną z poniższych pozycji)  |
| Szkolenie monter instalacji fotowoltaicznych | **[ ]**  |
| Szkolenie uprawnienia elektryczne w Grupie G1 w zakresie eksploatacji (E) | **[ ]**  |
| Szkolenie uprawnienia elektryczne w Grupie G1 w zakresie eksploatacji (E) + dozór (D) | **[ ]**  |
| Szkolenie operator koparko-ładowarek kl. III | **[ ]**  |
| **Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:** | **[ ]  tak [ ]  nie** |
| Jeśli tak proszę podać rodzaj i stopień niepełnosprawności …………………………………………….………………………….................................................................. |
| **Kwalifikacje zawodowe**  |
| Proszę opisać posiadane kwalifikacje, ukończone szkoły/uczelnie, ukończone szkolenia – potwierdzone zaświadczeniem, dyplomem, świadectwem, innym stosownym dokumentem |
|  |
| **ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE** |
|  **[ ]** radio [ ]  strona www EDU-IT [ ]  strona www OSZ Czerwiński  [ ]  plakat [ ]  lokalne portale informacyjne [ ]  inne **……………………………………………………………………………………………………………** |
| Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, zgodnie z przepisami art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez Lidera projektu EDU-IT Augustyn, Niedbała, Pieprzycki Sp.j, ul. Hetmańska 62/3, 35-078 Rzeszów oraz Partnerów projektu Ośrodek Szkolenia Zawodowego mgr inż. Jerzy Czerwiński, ul. Zawiszy Czarnego 16, 35-082 Rzeszów do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu „Postaw na rozwój – kursy zawodowe dla osób dorosłych z województwa podkarpackiego”. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania.  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Miejscowość i data* |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Czytelny podpis Kandydata* |