

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:

„Kształcenie zawodowe twoją szansą na rynku pracy”

Nr projektu: RPWP.08.03.02-30-0016/16

Oś priorytetowa 8: Edukacja

Działanie 8.3: Wzmocnienie oraz dostosowanie kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku

| L.p | | Lp. | Nazwa | |
|-----|--------------------|-----|-----------------------------------|--|
| 1 | Dane Podstawowe | 1. | Imię | |
| | | 2. | Nazwisko | |
| | | 3. | Data i miejsce urodzenia | |
| | | 4. | Wiek w momencie składania ankiety | |
| | | 5. | PESEL | |
| | | 6. | Wykształcenie | <input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (na poziomie szkoły gimnazjalnej) (ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) (ISCED 3) <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) |
| II | Adres zamieszkania | 1 | Ulica | |
| | | 2 | Nr domu | |
| | | 3 | Nr lokalu | |
| | | 4 | Miejscowość | |
| | | 5 | Kod pocztowy | |
| | | 6 | Gmina | |
| | | 7 | Powiat | |
| | | 8 | Województwo | |
| III | Dane kontaktowe | 1 | Numer telefonu kontaktowego | |
| | | 2 | Adres e-mail | |

IV Przynależność do grupy docelowej projektu

- ☐ Osoba w wieku aktywności zawodowej zgłaszających z własnej inicjatywy potrzebę podniesienia kompetencji
☐ Osoba w wieku 50 lat i więcej zamieszkująca województwo wielkopolskie
☐ Osoba o niskich kwalifikacjach, tj. posiadająca co najwyżej wykształcenie średnie (z wykształceniem nie wyższym niż poziom 3 ISCED)

V Status na rynku pracy

- ☐ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w wieku 50 lat i więcej
☐ Osoba długotrwale bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w wieku 50 lat i więcej
LUB
☐ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w wieku 50 lat i więcej
☐ Osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w wieku 50 lat i więcej
LUB
☐ Osoba bierna zawodowo w wieku 50 lat i więcej
☐ Osoba ucząca się
☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu

VI Dodatkowe kryteria preferencji

- ☐ Osoba niepełnosprawna
☐ Kobieta
☐ Osoba w wieku 50 lat, nie więcej niż 64
☐ Osoba z wykształceniem poniżej ISCED 3
☐ Osoba z małego miasta (do 5 tys. mieszkańców/ wsi)

VII Kurs, który chciałby/chciałaby Pan/Pani ukończyć:

- ☐ Spawacza MIG (153 h), TIG (od 103 h do 111 h) lub MAG (145 h)
☐ Magazynier z obsługą wózków widłowych i SEP – 211 h
☐ Operatorzy suwnic, żurawi lub podestów – od 40 h do 48 h
☐ Logistyk/ spedytor 130 h
☐ Administrator baz danych 180 h
☐ Specjalista ds. eksportu 80 h
☐ Specjalista ds. sprzedaży 100 h

| | | | |
|---|-----|-----|-----------------------------|
| Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | TAK | NIE | ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI |
| Osobą bezdomna lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | TAK | NIE | |
| Osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | TAK | NIE | |
| - w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | TAK | NIE | ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI |
| Osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | TAK | NIE | |
| Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | TAK | NIE | ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI |

| KRYTERIUM | | ZAZNACZ X | PUNKTACJA* WYPEŁNIA KIEROWNIK PROJEKTU |
|--------------------------------------|---|--------------|--|
| MĘŻCZYZNA | | | |
| KOBIETA | | | |
| OSOBA PRACUJĄCA | | | |
| OSOBA NIE WYKONUJĄCA PRACY ZAWODOWEJ | | | |
| OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ | TAK | | |
| | NIE | | |
| MIEJSCE ZAMIESZKANIA | Obszary wiejskie | | |
| | Małe miasteczka (do 5 tys. mieszkańców) | | |
| | Duże miasta (powyżej 5 tys. mieszkańców) | | |
| ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW | | | |

VIII Oświadczenia i deklaracje

- Jestem osobą w wieku aktywności zawodowej zgłaszającą z własnej inicjatywy potrzebę podniesienia kompetencji.
- Jestem osobą znajdującą się w trudnej sytuacji na rynku pracy z powodu formalnie niskich kompetencji zawodowych.
- Jestem świadomy/a, że złożenie Ankiety wstępnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Oświadczam, że podane w niniejszym formularzu dane są prawdziwe.
- Zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), dla potrzeb projektu „Kształcenie zawodowe twoją szansą na rynku pracy”.

**DATA ORAZ CZYTELNY PODPIS
OSOBY CHĘTNEJ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

ZAKWALIFIKOWANO DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

TAK ☐

NIE ☐

...

Data i podpis Kierownika projektu