|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU** | | |
| **Pieczątka Realizatora projektu** | **Nr Kandydata** |  |
| **Data wpływu** |  |
| **Godzina wpływu** |  |
| **Podpis przyjmującego** |  |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Projekt** | | | ***SPECJALISTA*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr projektu** | | | **RPPK. 09.05.00-18-0022/17** | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*  *Oś Priorytetowa IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie*  *Działanie 9.5 Podnoszenie kompetencji osób dorosłych w formach pozaszkolnych* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię (imiona) i nazwisko** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** | | | | |  | | | | | | | | | **Wiek w latach \_ \_** | | | | |
| **Płeć** | | | | | **Kobieta**  **Mężczyzna** | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** *(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ulica** | | | |  | | | | | | | | **Nr domu** |  | | | **Nr lokalu** | |  |
| **Miejscowość** | | | |  | | | | | | | | **Obszar** | **miejski  wiejski** | | | | | |
| **Kod pocztowy** | | | |  | | | | | | | | **Poczta** |  | | | | | |
| **Gmina** | | | |  | | | | | | | | **Powiat** |  | | | | | |
| **Województwo** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **telefon komórkowy i/lub stacjonarny** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **e-mail** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA**  ***\*Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Brak formalnego wykształcenia | | | | |  | | Podstawowe (ISCED 1)\* | | | | | | |  | | Gimnazjalne (ISCED2)\* | |
|  | 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)* | | | | | | |  | | Wyższe (ISCED 5-6)\* | |
| **Ostatnia ukończona szkoła/uczelnia:**  *Proszę podać nazwę szkoły, miejscowość, kierunek kształcenia* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **NAUKA/PRACA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Czy jest Pan/Pani osobą kontynuującą naukę  tak  nie** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Szkoła/uczelnia:**  *Proszę podać adres oraz nazwę szkoły* | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Czy jest Pan/Pani osobą pracującą  tak  nie** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zakład pracy:**  *Proszę podać adres oraz nazwę zakładu pracy* | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **OCZEKIWANIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| W jakim szkoleniu zawodowym chciałby/łaby Pan/Pani uczestniczyć  **\*należy X zaznaczyć maksymalnie jedną odpowiedź** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Operator programista CNC | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Spawanie metodą TIG 141 stopień I | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Spawanie metodą TIG 141 stopień II | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Spawanie metodą TIG 141 stopień III | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Operator żurawi przenośnych (HDS) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Operator wózków jezdniowych podnośnikowych z wymianą butli gazowych kat. I, II, III WJO | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Eksploatacja urządzeń, instalacji i sieci grup I, II, III | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Inventor Autodesk st. I, II | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | AutoCAD st. I, II, III | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:** | | | | | | | | | | **tak  nie** | | | | | | | | |
| Proszę podać rodzaj i stopień niepełnosprawności …………………………………………….…………………………..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kwalifikacje zawodowe** *(opisać posiadane kwalifikacje, ukończone szkoły/uczelnie, ukończone szkolenia – potwierdzone zaświadczeniem, dyplomem, świadectwem, innym stosownym dokumentem)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Facebook  strona www CRAS  strona www InterPetro/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 rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119/1, z 4 maja 2016 r.) przez Stowarzyszenie CRAS - Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej z siedzibą: ul. Raginisa 31/L2, 35-513 Rzeszów do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu „Specjalista”. 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* | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ZAŁĄCZNIKI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Oświadczenie | | | | |  | Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (jeśli dotyczy) | | | | | | | | | | | |