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

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projekt** | ***Kwalifikacje cyfrowe szansą na lepszą przyszłość w społeczeństwie informacyjnym*** |
| **Nr projektu** | **RPPK. 09.03.00-18-0059/20** |
| *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 9.3 Podnoszenie kompetencji osób dorosłych w obszarze TIK i języków obcych* |
| **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*****Należy zaznaczyć max jedną odpowiedź***Oświadczam, że posiadam wykształcenie ukończone na poziomie:*  |
| [ ]  | 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* |  |
| **STATUS NA RYNKU PRACY – należy zaznaczyć max jedną odpowiedź***Oświadczam, że jestem:* |
|  | osobą bezrobotną  |
|  | osobą bierną zawodowo  |
|  | osobą prowadzącą działalność gospodarczą  |
|  | osobą pracującą\*  |
| **NAUKA/PRACA** |
| **Czy jest Pan/Pani osobą kontynuującą naukę [ ]  tak [ ]  nie** |
| **Szkoła/uczelnia:***Proszę podać adres oraz nazwę szkoły* |  |
| **\*W przypadku osób pracujących proszę o podanie danych dotyczących zakładu pracy** |
| **Zakład pracy:** *Proszę podać adres oraz nazwę zakładu pracy* |  |
| **Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: [ ]  tak [ ]  nie** |
| **Posiadam Kartę Dużej Rodziny: [ ]  tak [ ]  nie** |
| **OCZEKIWANIA**  |
| W jakim szkoleniu zawodowym chciałby/łaby Pan/Pani uczestniczyć? **należy zaznaczyć maksymalnie jedną odpowiedź:**  |
|  | Szkolenie z umiejętności komputerowych zakończone egzaminem ECDL BASE |
|  | Szkolenie Inventor Autodesk (2 poziomy) zakończony egzaminem Autodesk Ceritfied User - Inventor  |
|  | Szkolenie AutoCAD (3 poziomy) zakończony egzaminem Autodesk Ceritfied User - AutoCAD |
| **DEKLARUJĘ UDZIAŁ W SZKOLENIU W TRYBIE: *zaznaczyć jeden termin*** |
| **tryb weekendowy (sobota niedziela)** | **[ ]  tak [ ]  nie** |
| **dni robocze (poniedziałek – piątek) w godzinach 8:00 – 16:00** | **[ ]  tak [ ]  nie** |
| **dni robocze (poniedziałek – piątek) w godzinach 16:00 – 21:00** |  **tak [ ]  nie** |
| **MOTYWACJA DOTYCZĄCA UDZIAŁU W SZKOLENIU *Proszę zaznaczyć poziom swojej motywacji do udziału w wybranym szkoleniu zaznaczając wybraną cyfrę, w skali od 1-8, gdzie 8 oznacza najwyższy poziom.*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE** |
|  **[ ]  Facebook [ ]  strona www CRAS [ ]  plakat [ ]  lokalne portale informacyjne [ ]  inne**  |
| *Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 oraz art. 297 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym 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 Lidera projekt: Stowarzyszenie CRAS - Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej z siedzibą: ul. Marka Czarnoty 26/6, 35-211 Rzeszów i Partnera projekt: EDU Consult – Zbigniew Pospolitak, ul. Tysiąclecia 18, 36-200 Brzozów do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu „****Kwalifikacje cyfrowe szansą na lepszą przyszłość w społeczeństwie informacyjnym****”. 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** |
|  | Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (jeśli dotyczy) |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE**  |
| **Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:*** zapoznałem/łam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i akceptuję zapisy tego dokumentu;
* wszystkie podane przeze mnie informacje w Formularzu rekrutacyjnym i oświadczeniach są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP, CEiDG) pod względem ich zgodności z prawdą;
* zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. *„****Kwalifikacje cyfrowe szansą na lepszą przyszłość w społeczeństwie informacyjnym****”* **RPPK.09.03.00-18-0059/20** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
* zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim;
* zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie tj.:
* mam ukończone 25 lat;
* nie prowadzę działalności gospodarczej;
* nie uczestniczę/nie uczestniczyłem/łam, w takim samym wsparciu w innym projekcie finansowanym z EFS;
* zamieszkuję, uczę się lub pracuję na obszarze województwa podkarpackiego;
* z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/a nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji cyfrowych.

*Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 oraz art. 297 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą.* |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Miejscowość i data* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Czytelny podpis Kandydata* |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POZIOMU ZNAJOMOŚCI OBSŁUGI KOMPUTERA\***\**dotyczy osób zgłaszających się na „Szkolenie z umiejętności komputerowych zakończone egzaminem ECDL BASE”* |
| **Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:**[ ]  słabo/w ogóle nie znam obsługi programów komputerowych (tj. Word, Excel, Internet, poczta elektroniczna),[ ]  dobrze znam obsługę programów komputerowych (tj. Word, Excel, Internet, poczta elektroniczna), [ ]  bardzo dobrze znam obsługę programów komputerowych (tj. Word, Excel, Internet, poczta elektroniczna) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Miejscowość i data* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Czytelny podpis Kandydata* |