



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Data i godzina wpływu formularza.....

Podpis osoby przyjmującej.....

Nr w rejestrze.....

(Nr kolejny/Nr naboru/Rok)

<b>Formularz rekrutacyjny do Projektu „Wspólna inicjatywa na rzecz edukacji – Nauka języka angielskiego w Głogoczowie” realizowanego przez Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Głogoczowa i Miasto i Gminę Myślenice</b>		
Formularz rekrutacyjny należy wypełnić własnoręcznie drukowanymi literami		
<b>I Dane uczestnika Podstawowe</b>	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	Płeć <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	5	PESEL
	6	Wykształcenie <input type="checkbox"/> brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej-wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> pomaturalne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)
	7	Konieczność sprawowania opieki nad dziećmi w wieku od 6 do 10 lat <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie



<b>II Dane kontaktowe</b>	8	Ulica *  (*Należy podać adres <b>zamieszkania</b> , w przypadku gdy miejsce zamieszkania nie posiada nazwy ulicy w polu należy podać nazwę miejscowości)
	9	Nr domu
	10	Nr lokalu
	11	Miejscowość
	12	Obszar <input type="checkbox"/> obszar wiejski <input type="checkbox"/> miasto do 25 tys mieszkańców na obszarze gminy miejsko-wiejskiej
	13	Kod pocztowy
	14	Województwo
	15	Powiat
	16	Telefon stacjonarny
	17	Telefon komórkowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
	19	Źródło informacji o projekcie <input type="checkbox"/> strona www <input type="checkbox"/> plakat <input type="checkbox"/> ulotka <input type="checkbox"/> od znajomych <input type="checkbox"/> prasa <input type="checkbox"/> inne.....jakie.....



<b>III Dane dodatkowe</b>	20	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu <input type="checkbox"/> zatrudnienie w tym <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> samozatrudnienie <input type="checkbox"/> zatrudnienie w mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudnienie w małym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudnienie w średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudnienie w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudnienie w administracji publicznej <input type="checkbox"/> zatrudnienie w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> pracownik w szczególnie niekorzystnej sytuacji
	21	Znajomość języka angielskiego <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> znam język angielski
	22	Motywacja do udziału w Projekcie <input type="checkbox"/> potrzeba uzyskania znajomości języka angielskiego <input type="checkbox"/> kurs w miejscu zamieszkania <input type="checkbox"/> zorganizowana opieka nad dziećmi <input type="checkbox"/> brak opłat za udział w kursie
<p><b>IV. Oświadczam, że</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie, określonymi w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji do Projektu i zobowiązuję się do ich przestrzegania.</li> <li>● Jestem uprawniony/a do udziału w Projekcie.</li> <li>● Zostałem/lam poinformowany/a, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.</li> <li>● Wyrażam zgodę na udział w badaniach monitorujących i ewaluacyjnych prowadzonych w Projekcie i w okresie 10 miesięcy od zakończenia Projektu.</li> <li>● Wyrażam zgodę na zamieszczenie mojego imienia i nazwiska na stronie internetowej <a href="http://www.glogoczow.pl">www.glogoczow.pl</a> oraz w widocznym miejscu w Biurze Projektu</li> <li>● Wyrażam zgodę na publikację zdjęć wykonanych w ramach Projektu (wykorzystanie wizerunku na stronie internetowej <a href="http://www.glogoczow.pl">www.glogoczow.pl</a> i materiałach informacyjnych z realizacji Projektu)</li> </ul> <p style="text-align: right;">..... data i czytelny podpis</p>		
<p><b>Prawdziwość podanych przez mnie informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy, wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks Karny (Dz.U.1997 Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)</b></p> <p style="text-align: right;">..... data i czytelny podpis</p>		



Wymagane załączniki:

- Załącznik nr 1. Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
- Załącznik nr 2. Deklaracja udziału w Projekcie
- Załącznik nr 3. Oświadczenie o zatrudnieniu lub oświadczenie o statusie rolnika w rozumieniu ustawy z dnia 20 XII 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. 1991 nr 7 poz 24, z póź zm.) lub oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej
- Załącznik nr 4. Oświadczenie o zamieszkiwaniu na terenie Głogoczowa lub oświadczenie o zamieszkiwaniu na terenie Miasta i Gminy Myślenice i przynależności do Stowarzyszenia Wspierania Inicjatyw Głogoczowa.



Załącznik nr 1

## **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do Projektu „**Wspólna inicjatywa na rzecz edukacji – Nauka języka angielskiego w Głogoczowie**” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa.
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu „Wspólna inicjatywa na rzecz edukacji – Nauka języka angielskiego w Głogoczowie”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Wspólna inicjatywa na rzecz edukacji – Nauka języka angielskiego w Głogoczowie”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis uczestnika projektu



Załącznik nr 2

**DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE  
OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA OSTATECZNEGO**

Ja, niżej podpisany(a),

.....  
(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Telefon kontaktowy: .....

Nr PESEL: .....

Deklaruję dobrowolne uczestnictwo w Projekcie „Wspólna inicjatywa na rzecz edukacji – Nauka języka angielskiego w Głogoczowie” realizowanym przez Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Głogoczowa w partnerstwie z Miastem i Gminą Myślenice, Priorytet IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach, Działanie 9.5 Oddolne inicjatywy edukacyjne na obszarach wiejskich, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie.

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*czytelny podpis beneficjenta ostatecznego*



Załącznik nr 3

## OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA OSTATECZNEGO

Ja, niżej podpisany(a),

.....  
(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/a.....  
.....  
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Telefon kontaktowy: .....  
.....

Nr PESEL: .....

Oświadczam, iż jestem osobą zatrudnioną\*, samozatrudnioną\*, rolnikiem\*

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*czytelny podpis beneficjenta ostatecznego*

\*niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 4

## OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA OSTATECZNEGO

Ja, niżej podpisany(a),

.....  
(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Telefon kontaktowy: .....

Nr PESEL: .....

Oświadczam iż

- 1.zamieszkuję na terenie Głogoczowa\*
- 2.zamieszkuję na terenach miejsko-wiejskiej gminy Myślenice i jestem członkiem Stowarzyszenia Wspierania Inicjatyw Głogoczowa.\*

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*czytelny podpis beneficjenta ostatecznego*

\*niepotrzebne skreślić