



Piotr Robert Szmigiel Centrum Szkoleniowe NORTON,  
31-534 Kraków, aleja płk. Władysława Beliny-Prażmowskiego 59/5

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

Numer projektu	POWR.01.02.01-12-0022/20
Tytuł projektu	Młodzi pełni POWER-a!

Imię:	Nazwisko:	Płeć: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K										
Data urodzenia: _ _ - _ _ - _ _ _ _		Wiek w latach:										
PESEL: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											Dane do kontaktu (wypełnić przynajmniej jedno pole):	
Adres zamieszkania: ul. _____ nr _____ miejscowość _____ kod pocztowy _ _ - _ _ _ _ poczta _____ gmina _____ powiat _____ województwo _____ <b>małopolskie</b>	Nr telefonu (stacjonarny): _____ Nr telefonu (komórka): _____ Adres e-mail: _____											
<b>Poziom wykształcenia (właściwe zakreślić)</b> <input type="checkbox"/> brak lub niepełne podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> średnie (zasadnicze zawodowe, średnie zawodowe, średnie ogólnokształcące) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe (licencjat, magister) inne .....	<b>Opieka nad dziećmi</b> <input type="checkbox"/> dziecko do lat 7 – <i>tak/nie</i> <input type="checkbox"/> dziecko powyżej 7 lat – <i>tak/nie</i>											
<b>Status osoby w chwili przystąpienia do projektu</b> <input type="checkbox"/> Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia – <i>tak/nie/odmowa podania informacji</i> <input type="checkbox"/> Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań – <i>tak/nie</i> <input type="checkbox"/> Osoba niepełnosprawna (posiadająca stwierdzony stopień niepełnosprawności) – <i>tak/nie/odmowa podania informacji</i> <input type="checkbox"/> Osoba odchodząca z rolnictwa i ich rodziny <sup>1</sup> – <i>tak/nie/odmowa podania informacji</i> <input type="checkbox"/> Osoba w innej niekorzystnej sytuacji <sup>2</sup> – <i>tak/nie/odmowa podania informacji</i>												
<sup>1</sup> osoby podl. ubezpie. emerytalno-rentowemu na podst. ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpie. społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) (ZUS). <sup>2</sup> osoby pochodzące z obszarów wiejskich, byli więźniowie, narkomani, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym itp.												



### Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy w tym długotrwale bezrobotna <sup>1</sup>                         | – <i>tak/nie</i><br>– <i>tak/nie</i>                     |
| <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy w tym długotrwale bezrobotna                                   | – <i>tak/nie</i><br>– <i>tak/nie</i>                     |
| <input type="checkbox"/> Bierna zawodowo <sup>2</sup><br>w tym osoba ucząca się<br>w tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | – <i>tak/nie</i><br>– <i>tak/nie</i><br>– <i>tak/nie</i> |
| <input type="checkbox"/> Osoba pracująca (niezależnie od rodzaju umowy)   | – <i>tak/nie</i>   |

<sup>1</sup> Osobą długotrwale bezrobotną jest: -młodzież poniżej 25 roku życia - ponad 6 m-cy, -dorośli w wieku 25 lat i więcej- ponad 12 m-cy

<sup>2</sup> Osobą bierną zawodowo może być osoba niepracująca i niebędąca osobą bezrobotną np. osoby będące na urlopie wychowawczym

### Oświadczam, że:

- W tym samym czasie **NIE UCZESTNICZĘ** w innym projekcie w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 o identycznych formach wsparcia.
- W przypadku nieuzasadnionego odstąpienia od projektu (przyczyny uzasadnione – niedające się przewidzieć w chwili podpisania umowy – każdorazowo będą weryfikowane) **KOSZTY** związane z otrzymanym wsparciem zobowiązuję się **ZWRÓCIĆ** firmie **Piotr Robert Szmigiel Centrum Szkoleniowe NORTON**.

### Oświadczam, że:

- Zapoznałem/łam się z Regulaminem i zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam wolę na uczestnictwo w nim.
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
- Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Oświadczam, że moje miejsce zamieszkania/pobytu (zgodnie z definicją w rozumieniu kodeksu cywilnego, art. 25 Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu) jest:

.....  
(proszę podać adres: nazwę miejscowości oraz gminę, powiat i województwo)

- Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie danych nieprawdziwych.

**Deklaruję dobrowolną chęć przystąpienia do projektu „Młodzi pełni POWER-a!”, Nr POWR.01.02.01-12-0022/20 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020 realizowanym przez Piotr Robert Szmigiel Centrum Szkoleniowe NORTON.**

.....  
**Data i podpis Uczestnika**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby uczestnictwa w projekcie.

.....  
**Data i podpis Uczestnika**