

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

| Wypełnia przyjmujący:         |  |
|-------------------------------|--|
| Data wpływu do Biura Projektu |  |
| Numer Kandydata/tki           |  |

| DANE KANDYDATA/TKI                         |                        |
|--|------------------------|
| Proszę zaznaczyć znakiem x i/lub uzupełnić |                        |
| Imię i nazwisko                            |                        |
| Data urodzenia                             |                        |
| Miejsce urodzenia                          |                        |
| Numer PESEL                                |                        |
| Płeć                                       | Kobieta      Mężczyzna |
| Wiek                                       |                        |

| DANE KONTAKTOWE                                     |                                 |
|---|---------------------------------|
| Proszę uzupełnić                                    |                                 |
| Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) | Województwo:                    |
|   | Powiat:                         |
|   | Gmina:                          |
|   | Miejscowość:                    |
|   | Kod pocztowy:                   |
|   | Ulica:                          |
|   | Numer budynku:<br>Numer lokalu: |
| Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)             | miejski<br>wiejski              |
| Telefon kontaktowy:                                 |                                 |
| Adres e-mail:                                       |                                 |

| STATUS KANDYDATA/TKI   |   |
|--|---|
| <b>Oświadczam, że jestem osobą (zaznaczyć znakiem x wszystkie opcje, które dotyczą):</b> |   |
| uczącą się<br>pracującą<br>mieszkającą   | na terenie KOF tj. Miasto Kielce, Gmina Zagnańsk, Gmina Masłów, Gmina Górnio, Miasto i Gmina Daleszyce, Gmina Morawica, Gmina Sitkówka-Nowiny, Miasto i Gmina Chęciny, Gmina Piekoszów, Gmina Miedziana Góra, Miasto i Gmina Chmielnik, Gmina Strawczyn   |
| bezrobotną, w tym:   | <b>osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</b><br>długotrwale bezrobotna<br><b>osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</b><br>długotrwale bezrobotna<br>Na potwierdzenie statusu osoby bezrobotnej należy przedstawić zaświadczenie z właściwego urzędu pracy. |
| bierną zawodowo, w tym:  | nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu<br>uczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu, w tym:<br>w systemie stacjonarnym<br>w systemie niestacjonarnym<br>Na potwierdzenie statusu osoby uczącej się należy przedstawić zaświadczenie z placówki edukacyjnej.   |
| zatrudnioną, w tym:  | <b>osoba pracująca, w tym:</b><br>w administracji rządowej/samorządowej<br>w podmiocie ekonomii społecznej/przedsiębiorstwie społecznym<br>w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie<br>w dużym przedsiębiorstwie  |



Projekt „Jestem poliglotą – znam języki obce!” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

|  |  |
|--|--|
|  | <p>prowadząca działalność na własny rachunek<br/>inne.....</p> <p>Wykonywany zawód:.....</p> <p>Nazwa firmy:.....</p> <p>Na potwierdzenie statusu osoby pracującej należy przedstawić zaświadczenie od pracodawcy.</p> |
|--|--|

### DANE DOTYCZĄCE REKRUTACJI

Oświadczam, że (proszę zaznaczyć znakiem x):

|   |   |
|---|---|
| Posiadam wykształcenie:                     | <p>Niższe niż podstawowe<br/>Podstawowe<br/>Gimnazjalne<br/>Ponadgimnazjalne (szkoła zawodowa, liceum, technikum)<br/>Policealne<br/>Wyższe</p>   |
| Jestem osobą niepełnosprawną                | <p><b>Nie</b><br/><b>Tak</b></p> <p>Stopień niepełnosprawności .....</p> <p>Symbol.....</p> <p>Szczególnie potrzeby dotyczące uczestnictwa w kursie (np. materiały szkoleniowe w druku powiększonym, brajlowskim, specjalistyczny sprzęt i oprogramowanie komputerowe, inne)<br/>.....<br/>.....</p> <p>Na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej należy przedstawić orzeczenie o niepełnosprawności lub opinię lekarską.</p> |
| Sprawuję opiekę nad dzieckiem/osobą zależną | <p><b>Nie</b><br/><b>Tak</b></p>  |

### POZOSTAŁE DANE

Proszę zaznaczyć znakiem x

|   |  |
|---|--|
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia                  | <p>Nie<br/>Tak<br/>Odmowa podania informacji</p> |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań   | <p>Nie<br/>Tak</p>                               |
| Osoba z niepełnosprawnościami   | <p>Nie<br/>Tak<br/>Odmowa podania informacji</p> |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących   | <p>Nie<br/>Tak</p>                               |
| W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu                                      | <p>Nie<br/>Tak</p>                               |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | <p>Nie<br/>Tak</p>                               |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)                            | <p>Nie<br/>Tak<br/>Odmowa podania informacji</p> |

### INFORMACJE DOTYCZĄCE SZKOLENIA

Proszę zaznaczyć znakiem x

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Wybór tematyki szkolenia (proszę wybrać jeden rodzaj szkolenia)</b><br/>Poziom zaawansowania będzie podlegał weryfikacji na podstawie testów poziomujących.</p> | <p>język angielski<br/>język niemiecki<br/>język francuski</p> |
|---|--|



Projekt „Jestem poliglotą – znam języki obce!” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

|   |   |
|---|---|
| <b>Wybór trybu kursu</b><br>Proszę o zaznaczenie wszystkich możliwych opcji godzinowych | godziny poranne<br>godziny popołudniowe<br>weekendy |
|---|---|

| <b>OŚWIADCZENIA</b>        |  |
|----------------------------|--|
| Proszę zaznaczyć znakiem x |  |
|                            | Oświadczam, że podane przeze mnie w FORMULARZU REKRUTACYJNYM dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.  |
|                            | Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Uczestnictwa w Projekcie, nie zgłaszam do niego zastrzeżeń i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.  |
|                            | Oświadczam, że spełniam warunki kwalifikujące do udziału w Projekcie zgodnie z Regulaminem Projektu  |
|                            | Oświadczam, że nie korzystam z wsparcia w ramach Poddziałania 8.04.03 Podnoszenie umiejętności lub kwalifikacji osób dorosłych w obszarze ICT i języków obcych poprzez realizację oddolnych inicjatyw edukacyjnych – ZIT (projekty konkursowe) w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  |
|                            | Oświadczam, że: <ul style="list-style-type: none"> <li>• wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i danych o stanie zdrowia zawartych w FORMULARZU REKRUTACYJNYM zgodnie z ustawą dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 2135, z późn. zm.);</li> <li>• przyjmuję do wiadomości, że: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) administratorem tak zebranych danych jest Fundacja Challenge Europe</li> <li>2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji procesu rekrutacji do Projektu i jego rozliczenia;</li> <li>3) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji do Projektu;</li> <li>4) moje dane osobowe nie są i nie będą udostępniane odbiorcom danych w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych;</li> <li>5) mam prawo dostępu do treści danych i ich poprawiania.</li> </ol> </li> </ul> |

.....  
**Miejscowość i data**

.....  
**Podpis Kandydata/Kandydatki**