



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i Regulaminu uczestnictwa.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Dobry zawód – pewny start”
Nr projektu WND-POKL.07.02.01-26-030/11

.....
Data i podpis osoby przyjmującej

Nazwisko:	Imię:	Płeć K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>																																								
Data i miejsce urodzenia:		Wiek (w latach):																																								
PESEL: <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																						NIP <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																				
Adres zameldowania: ulica nr domu / nr lokalu miejscowość..... kod pocztowy poczta powiat województwo <input type="checkbox"/> obszar miejski (gminy miejskie i miasta) <input type="checkbox"/> obszar wiejski (gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie poza granicami administracyjnymi miast)		Dane kontaktowe: Numer telefonu stacjonarnego Numer telefonu komórkowego Adres e-mail																																								
		Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli jest inny niż miejsce zameldowania)																																								





<p>Posiadam wykształcenie:</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe</p> <p><input type="checkbox"/> pomaturalne</p> <p><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe</p>	<p>Jestem zainteresowana/y udziałem w szkoleniu:</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik administracyjno-biurowy z obsługą komputera i elementami Savoir-vivre</p> <p><input type="checkbox"/> Sprzedawca z obsługą kasy fiskalnej BHP i minimum sanitarnym</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik magazynu z obsługą programu sprzedażowo- magazynowego</p> <p><input type="checkbox"/> Przedstawiciel handlowy z elementami telepracy i prawem jazdy kat „B”</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik małej gastronomi z elementami organizacji przyjęć okolicznościowych i carvingiem</p>
<p>Preferowane miejsce odbywania zajęć:</p> <p><input type="checkbox"/> Skarżysko-Kamienna <input type="checkbox"/> Końskie <input type="checkbox"/> inne (jakie).....</p>	
<p>Czy zamierza się Pan/i starać o zwrot kosztów dojazdu?</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p>Czy sprawuje Pan/ Pani opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną</p> <p><input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p>	
<p>Doświadczenie zawodowe:</p> <p>Ostatnie miejsce pracy (<i>Nazwa firmy, miejscowość</i>).....</p> <p>.....</p> <p>Ostatnio zajmowane stanowisko.....</p> <p>Okres zatrudnienia w ostatnim miejscu pracy.....</p> <p>Forma zatrudnienia w ostatnim miejscu pracy.....</p> <p>Staż pracy (<i>w latach</i>).....</p> <p>Zawód</p>	





Oświadczam, że (proszę zaznaczyć wszystkie kategorie, które Pani / Pana dotyczą):

- Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, zarejestrowaną w Urzędzie Pracy.
- Jestem osobą nieaktywną zawodowo¹.
- Jestem osobą długotrwale bezrobotną (pozostaję bez zatrudnienia przez okres co najmniej 12 kolejnych miesięcy w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu).
- Jestem osobą do 24 roku życia.
- Jestem osobą uczącą lub kształcącą się w systemie w dziennym.
- Jestem osobą niepełnosprawną .

Źródło informacji o projekcie:

- plakaty ulotki znajomi Internet
- prasa inne (jakie?)

¹osoby niepracujące, niezarejestrowane jako bezrobotne, korzystające z zasiłków lub świadczeń przedemerytalnych, emeryci, renciści

Prosimy o zapoznanie się z poniższą tabelą, przedstawiającą kolejność realizacji szkoleń organizowanych w ramach Projektu. Przewidywane miejsca realizacji to Końskie oraz Skarżysko-Kamienna. Dopuszcza się jednak możliwość zorganizowania szkoleń w innych miejscowościach na terenie woj. świętokrzyskiego w przypadku zrekrutowania tam pełnej grupy uczestników.

NAZWA SZKOLENIA	PLANOWANY TERMIN REALIZACJI SZKOLEŃ	
	I EDYCJA	II EDYCJA
Pracownik administracyjno-biurowy z obsługą komputera i elementami Savoir-vivre	II kwartał 2012 r	III kwartał 2013 r.
Sprzedawca z obsługą kasy fiskalnej BHP i minimum sanitarnym	III kwartał 2012 r	I kwartał 2013 r
Pracownik magazynu z obsługą programu sprzedażowo-magazynowego	IV kwartał 2012 r	II kwartał 2013 r
Przedstawiciel handlowy z elementami telepracy i prawem jazdy kat „B”	III kwartał 2012 r	I kwartał 2013 r
Pracownik małej gastronomii z elementami organizacji przyjęć okolicznościowych i carvingiem	IV kwartał 2012 r	IV kwartał 2012 r





Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji oraz Regulaminem uczestnictwa w Projekcie i akceptuję zawarte w nich warunki;
- zostałem/am poinformowany/a, że Projekt pn. "Dobry zawód-pewny start" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr. 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych) dla celów związanych z procedurą rekrutacji i realizacją Projektu pn. „Dobry zawód - pewny start” oraz dla potrzeb zgodnych z działalnością KSWP, a moje dane mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
- wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Koneckie Stowarzyszenie Wspierania Przedsiębiorczości dla celów reklamowych, informacyjnych, promocyjnych, marketingowych związanych z realizowanym Projektem oraz prowadzoną działalnością i zrzekam się wszelkich roszczeń z tytułu wykorzystywania go na potrzeby podane w niniejszym oświadczeniu, ponadto mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- moja zgoda na przetwarzanie danych osobowych oraz na wykorzystywanie i rozpowszechnianie wizerunku nie jest ograniczona terytorialnie i czasowo;
- uprzedzony/a o odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy zaświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i Regulaminu uczestnictwa.

.....
Imię i nazwisko

.....

.....
Adres zameldowania

OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że w chwili złożenia Formularza zgłoszeniowego do Projektu „Dobry zawód- pewny start” zamieszkuję na terenie województwa świętokrzyskiego tj. zgodnie z Art. 25 Kodeksu Cywilnego przebywam na w/w terenie z zamiarem stałego pobytu.

.....

data i czytelny podpis kandydata



KONECKIE STOWARZYSZENIE
WSPIERANIA
PRZEDSIĘBIORCZOŚCI
26-200 Końskie, ul. Staszica 2A,
tel./fax. 041 375 14 55/56,
e-mail: kswp@kswp.org.pl,
www.kswp.org.pl



Projekt „Dobry zawód – pewny start”
jest współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Poddziałanie 7.2.1 Programu Operacyjnego
Kapitał Ludzki
Projekt realizowany na podstawie umowy podpisanej ze
Świętokrzyskim Biurem Rozwoju Regionalnego
pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej 1 stopnia
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki



ŚWIĘTOKRZYSKIE BIURO
ROZWOJU REGIONALNEGO



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i Regulaminu uczestnictwa.

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zameldowania

OŚWIADCZENIE

Upředzony/a o odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że w chwili złożenia Formularza zgłoszeniowego do Projektu „Dobry zawód- pewny start”:

- Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, zarejestrowaną w Urzędzie Pracy i na potwierdzenie tego faktu składam odpowiednie zaświadczenie*.
- Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, nie zarejestrowaną w Urzędzie Pracy*.
- Nie jestem zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę, a także osoby zatrudnione na podstawie umów cywilno-prawnych.
- Nie prowadzę działalności gospodarczej.
- Jestem osobą pobierającą świadczenie rentowe, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia, w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy*.
- Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności*.

.....
data i czytelny podpis kandydata

- zaznaczyć, jeśli dotyczy





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i Regulaminu uczestnictwa.

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zameldowania

OŚWIADCZENIE O NIEPOSIADANIU PRAWA JAZDY KAT. B

W związku z ubieganiem się o udział w szkoleniu pt. „Przedstawiciel handlowy z elementami telepracy i prawem jazdy kat „B” świadomy/a odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że mam ukończone 18 lat i nie posiadam prawa jazdy kat. B.

.....
data i czytelny podpis kandydata



KONECKIE STOWARZYSZENIE
WSPIERANIA
PRZEDSIĘBIORCZOŚCI
26-200 Końskie, ul. Staszica 2A,
tel./fax. 041 375 14 55/56,
e-mail: kswp@kswp.org.pl,
www.kswp.org.pl



Projekt „Dobry zawód – pewny start”
jest współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Poddziałanie 7.2.1 Programu Operacyjnego
Kapitał Ludzki
Projekt realizowany na podstawie umowy podpisanej ze
Świętokrzyskim Biurem Rozwoju Regionalnego
pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej 1 stopnia
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki



ŚWIĘTOKRZYSKIE BIURO
ROZWOJU REGIONALNEGO