



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRACOWNIKA DO PROJEKTU „DROGA DO SUKCESU!”

Projekt „Droga do sukcesu!” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
realizowany przez AMD GROUP Michał Drymajło,
na podstawie Umowy nr UDA-POKL.08.01.01-18-244/13-00
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Priorytet VIII Regionalne kadry gospodarki
Działanie 8.1. Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie
Poddziałanie 8.1.1. Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw

Wpłynęło*:

Data: **godz.:**

Podpis osoby przyjmującej formularz

**prosimy nie wypełniać pola*

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIEM NIEBIESKIM DŁUGOPISEM (preferowane wypełnianie drukowanymi literami)

DANE UCZESTNIKA			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	Wiek w chwili przystąpienia do projektu
PESEL			
Wykształcenie (zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x):	Brak <i>Brak formalnego wykształcenia</i>	<input type="checkbox"/>	
	Podstawowe <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>	<input type="checkbox"/>	
	Gimnazjalne <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>	<input type="checkbox"/>	
	Ponadgimnazjalne <i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)</i>	<input type="checkbox"/>	
	Pomaturalne <i>Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>	<input type="checkbox"/>	
	Wyższe <i>Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</i>	<input type="checkbox"/>	

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD Group
ul. Piłsudskiego 34, 35-001 Rzeszów (C.H. EUROPA II - 4 piętro),
tel. 17 741 10 14 lub 882 117 695, e-mail: biuro@amd-group.pl
<http://www.amd-group.pl>



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ADRES ZAMIESZKANIA			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość			
Obszar (zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x):	Obszar miejski		<input type="checkbox"/>
	Obszar wiejski		<input type="checkbox"/>
Kod pocztowy, (poczta miejscowość)		Województwo	
Powiat			
Tel. kontaktowy	Stacjonarny		
	Komórkowy		
Adres e-mail			
DANE DODATKOWE			
Zajmowane stanowisko			
Nazwa zakładu pracy/instytucji			
Adres zakładu pracy/instytucji			
Zatrudniony w	Rolnik		<input type="checkbox"/>
	Samozatrudniony		<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie		<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w małym przedsiębiorstwie		<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie		<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie		<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w administracji publicznej		<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w organizacji pozarządowej		<input type="checkbox"/>
Niniejszym deklaruję chęć udziału w szkoleniu (proszę zaznaczyć <u>jedno</u> szkolenie):	Kurs prawa jazdy kategorii C + kwalifikacja wstępna na przewóz rzeczy		<input type="checkbox"/>
	Kurs prawa jazdy kategorii C+E		<input type="checkbox"/>
	Kurs prawa jazdy kategorii D + kwalifikacja wstępna na przewóz osób		<input type="checkbox"/>
	Przewóz rzeczy niebezpiecznych (ADR)		<input type="checkbox"/>

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD Group
ul. Piłsudskiego 34, 35-001 Rzeszów (C.H. EUROPA II - 4 piętro),
tel. 17 741 10 14 lub 882 117 695, e-mail: biuro@amd-group.pl
<http://www.amd-group.pl>



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Preferowane miejsce szkolenia (proszę wpisać miasto w województwie podkarpackim)

1. Oświadczam, że:

- Zapoznałem/łam się z **Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Droga do sukcesu!”** realizowanym przez **AMD Group Michał Drymajło** oraz zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie,
- Nie są mi znane przeciwwskazania zdrowotne, które uniemożliwiłyby mi udział w szkoleniu i pracę na stanowisku pracy objętym zakresem szkolenia,
- Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym mającym określić moje predyspozycje do udziału w projekcie,
- Mam świadomość, że szkolenie może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania,
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych w ramach projektu,
- Zobowiązuję się do aktualizacji podanych danych kontaktowych w czasie trwania projektu.

2. Odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:

- a) Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych, o których mowa w punkcie a) w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
- b) Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie a) przez Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie, ul. Lisa Kuli 20 lub podmiot przez niego upoważniony do celów sprawozdawczych z realizacji usługi szkolenia, w której brałem/am udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu.
- c) Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie.

3. Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika Projektu

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD Group
ul. Piłsudskiego 34, 35-001 Rzeszów (C.H. EUROPA II - 4 piętro),
tel. 17 741 10 14 lub 882 117 695, e-mail: biuro@amd-group.pl
<http://www.amd-group.pl>



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
Pieczęć przedsiębiorstwa

.....
Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Zaświadcza się, że Pan / Pani

Zamieszkały/a

Numer PESEL

Jest pracownikiem¹ pracującym na terenie województwa podkarpackiego

zatrudnionym na stanowisku

od dnia do dnia na podstawie umowy:

O pracę
 Wyboru

Mianowania
 Powołania

Spółdzielczej umowy o pracę

Miejsce zatrudnienia:

Nazwa przedsiębiorstwa

.....

Branża:

Adres:

Telefon:

Jednocześnie zaświadcza się, że Pracownik nie znajduje się / znajduje się* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Jednocześnie zaświadcza się, że Pracownik nie jest zatrudniony/jest zatrudniony* na okres próbny.

***niepotrzebne skreślić**

.....
(czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za podejmowanie
decyzji wiążących w imieniu Przedsiębiorstwa)

¹Pracownik w rozumieniu art.2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r., - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21,poz. 94, z poz. zm.,

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD Group
ul. Piłsudskiego 34, 35-001 Rzeszów (C.H. EUROPA II - 4 piętro),
tel. 17 741 10 14 lub 882 117 695, e-mail: biuro@amd-group.pl
<http://www.amd-group.pl>



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość i data

Oświadczenie o posiadanych kwalifikacjach uczestnika projektu

Ja

.....
imię i nazwisko, pesel

uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż jestem w posiadaniu wykształcenia:

- Podstawowego Pomaturalnego
- Gimnazjalnego Wyższego
- Ponadgimnazjalnego

.....
Czytelny podpis uczestnika Projektu

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD Group
ul. Piłsudskiego 34, 35-001 Rzeszów (C.H. EUROPA II - 4 piętro),
tel. 17 741 10 14 lub 882 117 695, e-mail: biuro@amd-group.pl
<http://www.amd-group.pl>



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość i data

Oświadczenie o posiadanej kategorii prawa jazdy

Ja

.....
imię i nazwisko, pesel

uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż jestem w posiadaniu prawa jazdy:

- Kat. B
- Kat. C

.....
Czytelny podpis uczestnika Projektu

Realizator projektu:



Biuro projektu:

AMD Group
ul. Piłsudskiego 34, 35-001 Rzeszów (C.H. EUROPA II - 4 piętro),
tel. 17 741 10 14 lub 882 117 695, e-mail: biuro@amd-group.pl
<http://www.amd-group.pl>