

Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU									
Tytuł projektu		„Po 50 roku życia klikanie? Z nami to nie jest duże wyzwanie!”							
Nr projektu		RPZP.08.10.00-32-K018/16							
Nr i nazwa Działania		RPZP.08.10.00 Wsparcie osób dorosłych, w szczególności osób o niskich kwalifikacjach i osób starszych w zakresie doskonalenia umiejętności wykorzystywania technologii informacyjno-komunikacyjnej i porozumiewania się w językach obcych							
Beneficjent		GAMMA D.Didiuk i M.Wasilewski Spółka jawna ul. Mysłowicka 15, 01-612 Warszawa							
DANE OSOBOWE									
Lp.	Dane								
1	Imię (imiona)								
2	Nazwisko								
3	Płeć		<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna						
4	PESEL								
5	Wiek								
6	Wykształcenie/ Poziom kwalifikacji ISCED		<input type="checkbox"/> Brak (<i>Brak formalnego wykształcenia</i>) <input type="checkbox"/> Podstawowe (<i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej/ ISCED 1</i>) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (<i>Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej/ ISCED 2</i>) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (<i>Kształcenie ukończone na poziomie Liceum ogólnokształcącego, Liceum profilowanego, Technikum, Uzupełniającego lub zasadniczej szkoły zawodowej/ ISCED 3</i>) <input type="checkbox"/> Policealne (<i>Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym np. szkoły policealnej/ISCED 4</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe krótkiego cyklu (<i>Kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim/ISCED 5</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe licencjackie (<i>Kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich/ ISCED 6</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe magisterskie (<i>Kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich/ ISCED 7</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe doktoranckie (<i>Kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich/ISCED 8</i>)						
7	Województwo			8	Powiat				
9	Gmina			10	Miejscowość				
11	Ulica			12	Nr domu		Nr lokalu		
13	Kod pocztowy								
14	Telefonu kontaktowy								
15	Adres poczty elektronicznej								



STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU					
Oświadczam, że zaliczam się do jednej z grup: /Proszę zaznaczyć właściwe pole poniżej/			TAK	NIE	
1	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy				
2	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy				
3	Osoba bierna				
4	Osoba pracująca				
Jeśli zaznaczono „Osoba pracująca” proszę zaznaczyć jedną z kategorii:			TAK	NIE	
4a	Osoba pracująca w administracji rządowej				
4b	Osoba pracująca w administracji samorządowej				
4c	inne				
4d	Osoba pracująca w MMŚP				
4e	Osoba pracująca w organizacji pozarządowej				
4f	Osoba prowadząca działalność na własny rachunek				
4g	Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie				
WYKONYWANY ZAWÓD					
Jeśli zaznaczono „Osoba pracująca” w pkt. 4, proszę wypełnić wiersze poniżej:					
4h	Wykonywany zawód				
4i	Zatrudniony w: /miejsce pracy/				
POZIOM MOTYWACJI					
Określ swój poziom motywacji do zdobywania kompetencji ICT /zaznacz X/	Bardzo niski	Niski	Średni	Wysoki	Bardzo wysoki
DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU					
Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej			TAK	NIE	
1	Jestem migrantem ¹ , osobą obcego pochodzenia ² , przynależę do mniejszości (w tym mniejszości narodowe i etniczne) ³				

¹ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

² Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy –każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

³ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska



2	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁴		
3	Jestem osobą z niepełnosprawnością ⁵		
3a	Niepełnosprawność w stopniu /proszę wpisać/:		
4	Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących ⁶		
5	Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		
6	Żyję w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu ⁷		
7	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)		

OŚWIADCZENIA KANDYDATA/KI

OŚWIADCZAM, ŻE :

- NIE POSIADAM UMIEJĘTNOŚCI KOMPUTEROWYCH
- WYRAŻAM CHĘĆ UDZIAŁU W SZKOLENIU KOMPUTEROWYM Z WŁASNEJ INICJATYWY
- JESTEM ZAINTERESOWANA/Y NABYCIEM, UZUPEŁNIENIEM LUB PODWYŻSZENIEM UMIEJĘTNOŚCI I KOMPETENCJI CYFROWYCH

DEKLARUJĘ UCZESTNICTWO WE WSZYSTKICH FORMACH WSPARCIA W PROJEKCIE /zaznacz X/

Szkolenie podnoszące kompetencje w zakresie technologii informacyjno-komunikacyjnych:

– szkolenie komputerowe oraz przystąpię do egzaminu ECDL

TAK

NIE

PREFERUJĘ MIEJSCA SZKOLEŃ /wpisz miejscowości/

PREFERUJĘ TERMINY SZKOLEŃ /zaznacz X/

w dni robocze		w weekendy		w godzinach (od –do)	
8 godzin dziennie		4 godzin dziennie		6 godz. dziennie	

⁴ Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności –specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

⁵ W rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1977 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375)

⁶ Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gosp. domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.

⁷ Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat.



Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim,
- Zostałem/am poinformowany/a, że ww. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych,
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej,
- Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania,
- Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym z zakresu ICT wraz z przystąpieniem do egzaminów, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu,
- Zostałem poinformowany o tym, że z chwilą przystąpienia do projektu każdy Uczestnik Projektu będący osobą fizyczną składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji, o których mowa w art.24 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922, z późn.zm).
W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jego opiekun prawny,
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu,
- Deklaruję w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
- Deklaruję w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy;
- Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133, poz. 883).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki