



Centrum Nauczania Języków Obcych NORTON I
31-215 Kraków, ul. Żabiniec 68

ANKIETA REKRUTACYJNA

Numer projektu	WND-POKL.09.06.02-16-031/12
Tytuł projektu	„Podnoszenie kwalifikacji językowych mieszkańców małych miejscowości województwa opolskiego”

Nazwa wsparcia	Szkolenie z języka angielskiego
Kod szkolenia/nr grupy	
Powiat/miejsce organizacji	

Imię:	Nazwisko:	Płeć*: M K
Data i miejsce urodzenia: ___ - ___ - _____		Wiek w latach:
PESEL _____		Dane do kontaktu (przynajmniej jedno pole wypełnić obowiązkowo): numer telefonu (domowy): _____ numer telefonu (do pracy): _____ telefon komórkowy: _____
Adres zamieszkania (z dowodu tożsamości) : ul. _____ nr _____ miejscowość _____ (miasto*/ wieś) kod pocztowy ___-___-___ poczta _____ powiat _____ województwo _____		
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną a. TAK/NIE(dziecko do lat 7) b. TAK/NIE(dziecko powyżej 7lat) c. TAK/NIE (opieka nad osobą zależną) (Osoba zależna to w szczególności osoba, wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z uczestnikiem szkolenia lub pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym).		STATUS NA RYNKU PRACY* a) Bezrobotny (zaświadczenie z UP) b) Nieaktywny zawodowo c) W tym osoba ucząca się d) Zatrudniony w: A. Przedsiębiorstwo: a) Mikroprzedsiębiorstwo (do 9 osób) b) Małe przedsiębiorstwo (od 10-49 osób) c) Średnie przedsiębiorstwo (od 50 – 249 osób) d) Duże przedsiębiorstwo (pow. 250 osób) B. Administracja publiczna C. Organizacja pozarządowa
Osoba niepełnosprawna – Tak / Nie (posiadająca stwierdzony stopień niepełnosprawności)		
Status Uczestnika projektu: Pracująca osoba dorosła (18-64 lat) wykonująca pracę na podstawie¹: <input type="checkbox"/> umowy o pracę (powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę) <input type="checkbox"/> umowy zlecenia, <input type="checkbox"/> umowy o dzieło,		<input type="checkbox"/>

* Właściwe zakreślić

¹ Zaznaczyć umowę, na podstawie której Uczestnik jest kwalifikowany do projektu.



Poziom wykształcenia	<input type="checkbox"/> brak lub niepełne podstawowe, <input type="checkbox"/> podstawowe, <input type="checkbox"/> gimnazjalne, <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe, średnie zawodowe, średnie ogólnokształcące) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe (licencjat, wyższe magisterskie)
Oświadczam, że:	
a) Dochody netto na członka mojej rodziny wynoszą poniżej 1000 zł/m-c (2 pkt)	<i>(tak/nie)</i>
b) Dochody netto na członka mojej rodziny wynoszą poniżej 1500 zł/m-c (1 pkt)	<i>(tak/nie)</i>
Zaznaczyć „O” właściwą odpowiedź !!!	

1. Oświadczam, że:

- Zapoznałem/lam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam wolę na uczestnictwo w nim.
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie.
- **Zostałem/lam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.**
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym,
- Mam świadomość, że egzamin może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.
 2. W związku z przystąpieniem do Projektu „**Podnoszenie kwalifikacji językowych mieszkańców małych miejscowości województwa opolskiego**” realizowanego, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

2. Oświadczam, iż przyjmuje do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Ministerstwo Rozwoju Regionalnego.
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

3. Oświadczam, że moim miejscem zamieszkania (w rozumieniu kodeksu cywilnego, Art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.)
 jest :
 (proszę podać nazwę miejscowości i adres)

4. Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczona o odpowiedzialności za składanie danych Nieprawdziwych.

5. Deklaruję dobrowolną chęć przystąpienia z dniem dzisiejszym z własnej inicjatywy w charakterze Beneficjenta Ostatecznego (uczestnika Projektu) do projektu „**Podnoszenie kwalifikacji językowych mieszkańców małych miejscowości województwa opolskiego**” realizowanego przez Centrum Nauczania Języków Obcych NORTON I poza godzinami pracy.

Data **Podpis Uczestnika projektu**