



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do Projektu
„Akademia kompetencji cyfrowych”
nr RPOP.09.03.00-16-0061/16

realizowanego przez
EUROSOLUTIONS Jan Dymek (Projektodawca)

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014- 2020
Oś priorytetowa 09 *Wysoka jakość edukacji*
Działanie 09.03 *Wsparcie kształcenia ustawicznego*

Realizacja Projektu jest współfinansowana przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Okres realizacji od 01.09.2017 r. do 31.07.2018 r.

UWAGA:

1. Formularz zgłoszeniowy do Projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny oraz powinien być podpisany w miejscach do tego wskazanych.
2. W przypadku dokonania skreślenia proszę postawić parafkę (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Każde pole Formularza zgłoszeniowego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pole nie dotyczy Kandydata/ki należy umieścić adnotację „nie dotyczy” lub „ – ”.
4. Przed złożeniem wypełnionego Formularza zgłoszeniowego Kandydat/ka powinna zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Akademia kompetencji cyfrowych” dostępnym w Biurze Projektu oraz na stronie internetowej Projektu.

I. DANE KANDYDATA/TKI (proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić)

Imię (imiona)											
Nazwisko											
Obywatelstwo											
Data i miejsce urodzenia											
PESEL (jeśli nie ma należy wpisać „brak”)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna										
Wiek (w chwili przystąpienia do Projektu)											

II. DANE KONTAKTOWE (proszę uzupełnić)

Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)	Województwo:
	Powiat:
	Gmina:
	Miejscowość:
	Kod pocztowy:
	Ulica:
	Numer budynku:
	Numer lokalu:
Adres korespondencyjny	<input type="checkbox"/> taki sam jak adres zamieszkania
	<input type="checkbox"/> inny niż adres zamieszkania:
	Województwo:
	Powiat:
	Gmina:
	Miejscowość:
	Kod pocztowy:
	Ulica:
Numer budynku:	
Numer lokalu:	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

III. WYKSZTAŁCENIE (proszę zaznaczyć znakiem „x” przy posiadanym poziomie wykształcenia)

ISCED 0 - Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)	
ISCED 1 - Podstawowe (wykształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)	
ISCED 2 - Gimnazjalne (wykształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)	
ISCED 3 - Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej zawodowej)	
ISCED 4 - Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest kształceniem wyższym)	
ISCED 5 - 8 – Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	

IV. STATUS KANDYDATA/TKI ORAZ PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ
(proszę zaznaczyć znakiem „x”)

Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna ¹ zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> W tym długotrwale bezrobotna ²
	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna ¹ niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> W tym długotrwale bezrobotna ²
	<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo ³	
	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca ⁴	
Zamieszkuję na obszarze wiejskim ⁵	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą niepełnosprawną ⁶	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Pełnię opiekę nad osobą zależną ⁷	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

V. WYBÓR TRYBU NAUKI (proszę zaznaczyć znakiem „x”)

Proszę wskazać preferowany tryb realizacji szkolenia komputerowego	<input type="checkbox"/> zajęcia w tygodniu w godzinach porannych <input type="checkbox"/> zajęcia w tygodniu w godzinach popołudniowych <input type="checkbox"/> zajęcia w weekendy w godzinach porannych <input type="checkbox"/> zajęcia w weekendy w godzinach popołudniowych
--	--

VI. ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE (proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić)

<input type="checkbox"/> Plakat	<input type="checkbox"/> Ogłoszenia w prasie
<input type="checkbox"/> Ulotka	<input type="checkbox"/> Strona www
<input type="checkbox"/> Przekaz słowny	<input type="checkbox"/> PCPR, OPS lub inna instytucja państwowa np. urząd gminy/miasta
<input type="checkbox"/> Spotkanie promocyjne	<input type="checkbox"/> Inne:.....
<input type="checkbox"/> Powiatowy Urząd Pracy	

Oświadczenia:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „Akademia kompetencji cyfrowych” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Akademia kompetencji cyfrowych” i bez zastrzeżeń akceptuję jego treść.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Akademia kompetencji cyfrowych”.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie i zgłaszam z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/a nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności i kompetencji cyfrowych.
5. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, tekst jednolity z dnia 26.06.2014 r., Dz. U. z 2014 r., poz. 1182, z późn. zm.) dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia rekrutacji w ramach Projektu „Akademia kompetencji cyfrowych”.



6. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, potwierdzam prawdziwość przekazanych co potwierdzam własnoręcznym podpisem.
7. Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie EUROSOLUTIONS Jan Dymek z siedzibą w Chodzieży (64-800), ul. Piekary 12, obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, EUROSOLUTIONS Jan Dymek będzie miało prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....
miejsowość i data

.....
podpis Kandydata/tki

.....
*czytelny podpis osoby odpowiedzialnej ze strony Projektodawcy
za weryfikację danych do rejestru kandydatów do udziału w Projekcie*



Słownik pojęć:

¹**Osoba bezrobotna** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, zarejestrowana lub niezarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

²**Osoba długotrwale bezrobotna** - osoby poniżej 25 roku życia bezrobotne nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy (>6 miesięcy), osoby w wieku 25 lat lub więcej - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

³**Osoba bierna zawodowo** – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

⁴**Osoba pracująca** - osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracowała ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoba prowadząca działalność na własny rachunek – prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową - jest również uznawana za pracującą, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

- a) Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków.
- b) Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach).
- c) Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego.

⁵**Obszary wiejskie** - tereny położone poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej. Wyodrębnienie części wiejskiej w ramach gminy miejsko-wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu.

Jako osoby pochodzące z obszarów wiejskich należy rozumieć osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.

⁶ **Osoba z niepełnosprawnościami** – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

⁷ **Osoba zależna** - należy przez to rozumieć osobę wymagającą stałej opieki, ze względu na stan zdrowia lub wiek, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z Uczestnikiem/czką Projektu lub pozostającą z Uczestnikiem/czką Projektu we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z dn. 1.05.2004 r. z późn. zm.).