

Data, godzina i minuta wpłynięcia deklaracji/ ankiety do biura projektu:.....

Osoba przyjmująca ankietę:

ANKIETA REKRUTACYJNA

Dotyczy projektu „Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

1. Dane podstawowe (Proszę wypełnić DRUKOWANYMI DUŻYMI LITERAMI)									
Nazwisko									
Pierwsze imię					Drugie imię				
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta				<input type="checkbox"/> mężczyzna				
PESEL									
Dane kontaktowe	ulica								
	nr domu					nr lokalu			
	miejsowość					kod pocztowy			
	poczta					powiat			
	województwo					telefon kontaktowy			
Adres poczty e-mail									
Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski ¹								
	<input type="checkbox"/> miejski								
Sprawuję opiekę nad dziećmi do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie									
Pochodzę z rodziny o niskich dochodach² <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (jeśli TAK, to należy dołączyć do ankiety oświadczenie o dochodach)									
2. Status, kryteria kwalifikacyjne									

¹ Obszar wiejski: Gminy wiejskie, część wiejska (leżącej poza miastem) gminy miejsko- wiejskiej

² Uczniowie z rodzin, których miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka rodziny wyliczony jako średnia z ostatnich trzech miesięcy jest nie wyższy niż 674,00 zł

1 Wykształcenie (proszę zaznaczyć najwyższe posiadane wykształcenie)

- brak podstawowe
 gimnazjalne ponadgimnazjalne
 pomaturalne wyższe

2. Jestem zatrudniony w:

.....
 (Podaj pełną nazwę miejsca zatrudnienia)

.....
 (Podaj pełną nazwę miejsca zatrudnienia)

3. Jestem zatrudniony na stanowisku:

.....
 (Podaj nazwę stanowiska na jakim jesteś zatrudniony)

4. Potwierdzenie danych zawartych w punktach 2 i 3:

.....
 (pieczęć szkolna)

.....
 (data i podpis osoby upoważnionej)

Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> jakiej.....	<input type="checkbox"/> NIE

3. Preferowane szkolenie

Chciałbym/chciała bym uczestniczyć w studiach podyplomowych:	<input type="checkbox"/> Grafika komputerowa	
4. Źródło informacji o projekcie		
Skąd dowiedział/a się Pan/i o projekcie?	<input type="checkbox"/> z ogłoszenia w mediach <input type="checkbox"/> z plakatu, ulotki informacyjnej <input type="checkbox"/> z Internetu <input type="checkbox"/> ze strony internetowej szkoły	<input type="checkbox"/> od znajomych <input type="checkbox"/> od nauczyciela <input type="checkbox"/> inne źródła, jakie?
5. Oświadczenia		
<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> Zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w studiach podyplomowych w projekcie „<i>Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia</i>” i akceptuję jego warunki. Zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Jestem świadomy/a, że złożenie Ankiety Rekrutacyjnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie. Mam świadomość, że studia podyplomowe mogą odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania. <p>Uprzedzony/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.</p> <p>..... (miejscowość, data i podpis)</p>		

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Dotyczy projektu „*Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Imię i nazwisko											
Adres zameldowania											
PESEL											

Niniejszym oświadczam, iż decyduję się na udział w projekcie „*Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów- większe szanse zatrudnienia*” realizowanym przez Powiat Biłgorajski, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 12 – Edukacja, Kwalifikacje i Kompetencje. Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe. Zobowiązuję się do systematycznego uczęszczania na zajęcia i czynnego udziału w Projekcie. Oświadczam, że nie przerwę uczestnictwa w projekcie z przyczyn nieuzasadnionych. W przypadku nieuzasadnionego przerwania udziału w projekcie lub przekroczenia granicy 20% nieobecności na zajęciach zobowiązuję się do zwrotu całości przekazanej kwoty finansowania studiów podyplomowych.

Oświadczam, że:

- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które będą odbywały się w trakcie realizacji projektu oraz po zakończeniu projektu. Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji projektu.

Uprzedzony/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.

.....
data i podpis

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W ZBIORACH:

Na podstawie art. 13 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Starostwo Powiatowe w Biłgoraju informuje że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Biłgoraju przy ul. Tadeusza Kościuszki 94, 23-400 Biłgoraj.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych można uzyskać mailowo pod adresem agrabias@bilgorajski.pl.
3. Celem zbierania danych jest realizacja Projektu „Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów- większe szanse zatrudnienia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 12 – Edukacja, Kwalifikacje i Kompetencje. Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020
4. Ja niżej podpisany/a* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów służbowych przez Starostwo Powiatowe w Biłgoraju przy ul. Tadeusza Kościuszki 94.

*- niepotrzebne wykreślić

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu)

Oświadczenie o dochodach miesięcznych

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

oświadczam, że miesięczny dochód przypadający na jednego członka rodziny wyliczony jako średnia z ostatnich trzech miesięcy jest nie wyższy niż 674,00 zł.

Uprzedzony/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.

.....
(data i czytelny podpis)

Oświadczenie o sprawowaniu pieczy nad osobami zależnymi

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

oświadczam, że sprawuję pieczę nad osobami zależnymi:

1..... stopień pokrewieństwa.....
(imię i nazwisko) (wskazać stopień pokrewieństwa)

2..... stopień pokrewieństwa.....
(imię i nazwisko) (wskazać stopień pokrewieństwa)

3..... stopień pokrewieństwa.....
(imię i nazwisko) (wskazać stopień pokrewieństwa)

Uprzedzony/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.

.....
(data i czytelny podpis)