

Data, godzina i minuta wypełnienia 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)									
Imię					Nazwisko				
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta				<input type="checkbox"/> mężczyzna				
PESEL									
Dane kontaktowe	ulica								
	nr domu					nr lokalu			
	miejscowość					kod pocztowy			
	poczta					gmina			
	powiat					województwo			
	kraj					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 dochodach ² <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie (jeśli TAK to dołącz do ankiety oświadczenie o dochodach)									
Mam ukończone 18 lat <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie									

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

2. Status, kryteria kwalifikacyjne

1 Wykształcenie (Proszę zaznaczyć najwyższe posiadane wykształcenie)

- brak
 podstawowe
 gimnazjalne
 ponadgimnazjalne
 pomaturalne
 wyższe

2. Jestem uczniem:

.....
(Podaj nazwę szkoły lub zespołu szkół zawod w jakim się kształcisz)

3. Jestem uczniem klasy:

.....
(Podaj nazwę klasy i zawod w jakim się kształcisz)

4. Potwierdzenie danych zawartych w punktach 2 i 3:

.....
(pieczęć szkolna)

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

Jestem osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą należąca 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 przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> jakiej.....	<input type="checkbox"/> NIE
3. Preferowane szkolenie		
<p>Chciałbym/chciałabym uczestniczyć w:</p> <p><input type="checkbox"/> Stażach zawodowych realizowanych u pracodawców.</p> <p><input type="checkbox"/> Praktykach zawodowych realizowanych u pracodawców.</p>		
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 projektu „<i>Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów – większe szanse zatrudnienia</i>” i akceptuję jego warunki. Zgodnie z wymogami jestem uprawniony 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, staż lub praktyka zawodowa może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania. <p>Upředzony/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>.....</p> <p>(miejscowość, data i podpis ucznia)</p> <p>.....</p> <p>(data i podpis rodzica/ opiekuna)</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 kosztów Stażu, stanowiących 100% jego wartości przypadającej na poszczególnego Beneficjenta Ostatecznego.

Oświadczam, że:

- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony 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 ucznia

.....
data i podpis rodzica/ opiekuna

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

ZBIÓR NR 1: Uczestnicy projektów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020,

ZBIÓR NR 2: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych.

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „*Wysoka jakość kształcenia zawodowego uczniów - większe szanse zatrudnienia*” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 12 - Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie 12.4 kształcenie zawodowe, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1) administratorem moich danych osobowych jest odpowiednio:

- a. Województwo Lubelskie z siedzibą w Lublinie przy ul. Artura Grottgera 4 dla zbioru nr 1.
- b. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie, Pl. Trzech Krzyży 3/5 dla zbioru nr 2.

2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 oraz art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 na podstawie:

- a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
- b. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.,
- c. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217 z późn. zm.),
- d. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r.
- e. Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 (MIiR/H 2014-2020/13(01)/04/2015),
- f. Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 (MIiR/H 2014-2020/6(01)/03/2015),

3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu:

- a. udzielenia wsparcia uczestnikom projektu z uwzględnieniem rekrutacji, działań informacyjnych, monitorowania, sprawozdawczości, ewaluacji, kontroli i audytu prowadzonych w zakresie projektu – dotyczy zbioru nr 1.
- b. zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania

do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Programu – dotyczy zbioru nr 2.

4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach projektu,

5) 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,

6) w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy,

7) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna uczestnika projektu)



Oświadczenie o dochodach miesięcznych

Ja, niżej podpisany/a rodzic/opiekun³ ucznia.....
(Imię i Nazwisko ucznia)

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 rodzica/ opiekuna)

³ Niepotrzebne skreślić



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)