



FORMULARZ REKRUTACYJNY do projektu *Akademia ZAWODowców 2*
RPKP.10.04.02-04-0024/20

Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej RPKP.10.00.00 Innowacyjna edukacja, działania RPKP.10.04.00 Edukacja dorosłych, poddziałania RPKP.10.04.02 Edukacja dorosłych na rzecz rynku pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020.

DATA WPŁYWU FORMULARZA
<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="font-size: 20px;">-</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="font-size: 20px;">-</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> DZIEŃ MIESIĄC ROK </div> <p><i>(wypełnia osoba przyjmująca formularz)</i></p>

DANE OSOBOWE		
Imię i nazwisko		
PESEL		
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
Data urodzenia		
Wiek na dzień składania formularza		
Miejsce urodzenia		
Oświadczam, że posiadam wykształcenie:	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED-1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED-3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED-4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED-5-8)	
ADRES ZAMIESZKANIA ¹ / DANE KONTAKTOWE		
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Numer budynku/Numer lokalu	Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	Adres e-mail	
Zamieszkuję teren wiejski:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Jestem osobą prowadzącą działalność gospodarczą (w tym osobą, która zawiesiła wykonywanie działalności gospodarczej) ² :		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

¹ Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu

² Grupy docelowej nie mogą stanowić osoby prowadzące działalność gospodarczą (w tym osoby, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej).

STATUS SPOŁECZNY W CHWILI PRZYSTĘPOWANIA DO PROJEKTU		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia ³ .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁴ .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami ⁵ .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ⁶ .		
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
STATUS NA RYNKU PRACY		
<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna⁷ niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:		
<input type="checkbox"/> długotrwale	<input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna⁶ zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:		
<input type="checkbox"/> długotrwale	<input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo⁸, w tym:		
<input type="checkbox"/> ucząca się	<input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> inne
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca, w tym:		
<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej		
<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej		
<input type="checkbox"/> inne		
<input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP		
<input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
<input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
<input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		

³ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁴ Osoby bezdomne lub żyjące w ekstremalnych formach wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, w niezabezpieczonym zakwaterowaniu, nieodpowiednich warunkach mieszkaniowych.

⁵ Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

⁶ Osoby w niekorzystnej sytuacji, zagrożone wykluczeniem społecznym tj.: bezdomne, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań, pochodzące z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3), osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0, byli więźniowie, narkomani itp.

⁷ tj. osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia

⁸ tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna)



Wykonywany zawód: *(dotyczy osób pracujących)*

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> inny | <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu |
| <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego | <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego |
| <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia | <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej |
| <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy | <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego |
| <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej |
| <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej | <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego |
| <input type="checkbox"/> rolnik | |

Zatrudniony/-na w:

.....

.....

(nazwa i adres)

PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ

Oświadczam, że mieszkam na terenie:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Torunia | <input type="checkbox"/> Grudziądz | <input type="checkbox"/> powiatu toruńskiego |
| <input type="checkbox"/> powiatu grudziądzkiego | <input type="checkbox"/> powiatu brodnickiego | <input type="checkbox"/> powiatu chełmińskiego |
| <input type="checkbox"/> powiatu golubsko-dobrzyńskiego | <input type="checkbox"/> powiatu rypińskiego | <input type="checkbox"/> powiatu wąbrzeskiego |
| <input type="checkbox"/> nie dotyczy | | |

Oświadczam, że pracuję na terenie:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Torunia | <input type="checkbox"/> Grudziądz | <input type="checkbox"/> powiatu toruńskiego |
| <input type="checkbox"/> powiatu grudziądzkiego | <input type="checkbox"/> powiatu brodnickiego | <input type="checkbox"/> powiatu chełmińskiego |
| <input type="checkbox"/> powiatu golubsko-dobrzyńskiego | <input type="checkbox"/> powiatu rypińskiego | <input type="checkbox"/> powiatu wąbrzeskiego |
| <input type="checkbox"/> nie dotyczy | | |

Oświadczam, że uczę się na terenie:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Torunia | <input type="checkbox"/> Grudziądz | <input type="checkbox"/> powiatu toruńskiego |
| <input type="checkbox"/> powiatu grudziądzkiego | <input type="checkbox"/> powiatu brodnickiego | <input type="checkbox"/> powiatu chełmińskiego |
| <input type="checkbox"/> powiatu golubsko-dobrzyńskiego | <input type="checkbox"/> powiatu rypińskiego | <input type="checkbox"/> powiatu wąbrzeskiego |
| <input type="checkbox"/> nie dotyczy | | |



Lp.	Forma wsparcia	Proszę zaznaczyć X przy wsparciu, w którym chce Pan/Pani wziąć udział
1.	Kursy - obszar spawania	Spawanie TIG
2.		Spawanie MAG
3.		Spawanie MMA
4.		Spawanie MIG
5.	Kursy - obszar budowlany	Montażysta rusztowań budowlano-montażowych
6.		Technolog (pracownik) robót wykończeniowych w budownictwie
7.		Operator koparko-ładowarek
8.		Dekarz
9.		Murarz-tylnik
10.		Zbrojarz-betoniarz
11.		Monter instalacji budowlanych
12.	Kursy - obszar obróbki materiałów	Operator obrabiarek sterowanych numerycznie
13.		Operator konwencjonalnych obrabiarek
14.		Kurs AutoCAD
15.		Stolarz
16.		Ślusarz
17.	Kursy - obszar motoryzacji	Mechanik samochodowy
18.		Lakiernik samochodowy
19.	Kursy - obszar usługowy	Kucharz (nowe trendy w sztuce kulinarnej)
20.		Kosmetyczka z obsługą kas fiskalnych
21.		Opiekun osoby starszej
22.		Operator wózków jezdniowych
23.	Kursy na uprawnienia elektryczne, energetyczne i gazowe	Kursu na I grupę uprawnień elektrycznych/energetycznych
24.		Kursu na II grupę uprawnień elektrycznych/energetycznych
25.		Kursu na III grupę uprawnień elektrycznych/energetycznych



OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:

- Zapoznałem/-am się z REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE *Akademia ZAWODowców 2* i akceptuję jego warunki.
- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego do projektu.
- Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.
- Informacje w formularzu są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania realizatora Projektu (Projektodawcę) o zmianach jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.
- Oświadczam, iż w chwili zakwalifikowania się do udziału w projekcie deklaruję systematyczny i aktywny udział w oferowanych formach wsparcia oraz usprawiedliwiania nieobecności.

Upředzony/-a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
(miejsowość, data, czytelny podpis osoby składającej formularz)