

Wzór nr 1 do Regulaminu  
rekrutacji i udziału w projekcie**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY****DO PROJEKTU:** Zintegrowany rozwój publicznej edukacji zawodowej w Powiecie Wejherowskim w ramach przedsięwzięcia strategicznego „Kształtowanie sieci szkół zawodowych na Pomorzu – etap II”

<b>I. DANE PODSTAWOWE</b>			
<b>nazwisko</b>			
<b>imię</b>			
<b>PESEL</b>			
<b>data urodzenia</b>			
<b>obywatelstwo</b>			
<b>telefon kontaktowy</b>			
<b>adres e-mail</b>			
	<b>miejsowość</b>		
	<b>kod pocztowy</b>		
	<b>powiat</b>		
	<b>gmina</b>		
<b>II. WYKSZTAŁCENIE</b>			
<i>Proszę wybrać jedną odpowiedź</i>			
<input type="checkbox"/> <b>średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)</b>			
<input type="checkbox"/> <b>ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) [w tym zawodowe]</b>			
<input type="checkbox"/> <b>wyższe (ISCED 5-8)</b>			
<b>III. STATUS NA RYNKU PRACY</b>			
<i>Proszę wybrać jedną odpowiedź</i>			
<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo, w tym osoba ucząca się			
w ..... (proszę wskazać nazwę skróconą szkoły)			
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)			
zatrudniona w ..... (proszę wskazać nazwę pracodawcy).			
<b>IV. STATUS UCZESTNIKA</b>			
<i>Proszę wybrać jeśli dotyczy</i>			
<input type="checkbox"/> Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
<input type="checkbox"/> Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji



<input type="checkbox"/> Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------------------------------

### V. OŚWIADCZENIA

1. Ja niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, iż wyrażam wolę udziału w projekcie **Zintegrowany rozwój publicznej edukacji zawodowej w Powiecie Wejherowskim w ramach przedsięwzięcia strategicznego „Kształtowanie sieci szkół zawodowych na Pomorzu – etap II”** realizowanym przez Powiat Wejherowski, w ramach programu FEP 2021-2027.
2. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą **oświadczam, że wszystkie dane zawarte z formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.**
3. Zostałem/am poinformowany/a, iż ww. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu FEP 2021-2027.
4. Zapoznałem/am się z treścią Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie i akceptuję jego postanowienia.
5. Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie, określone w ww. Regulaminie.
6. **Nie uczestniczę w tym samym czasie w innym projekcie finansowanym ze środków publicznych, oferującym tożsame formy wsparcia.**
7. Zostałem/am poinformowany/na, że udział w projekcie jest bezpłatny
8. Udzielę niezbędnych informacji o osiągniętych rezultatach na każdym etapie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu
9. **Zobowiązuję się przekazać dane oraz dokumenty potwierdzające uzyskanie kwalifikacji/nabycie kompetencji** oraz udzielić informacji pomocnych w ocenie dokonania postępu.
10. **Potwierdzam zapoznanie się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych** w ramach Projektu wynikającymi z 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, które znajdują się na stronie <https://powiatwejherowski.pl/ksztaltowanie-sieci-szkol-na-pomorzu-etap-ii-dzialanie-5-8/719-rusza-projekt-powiatu-wejherowskiego-w-ramach-przedsiwziecia-strategicznego-ksztaltowanie-sieci-szkol-zawodowych-na-pomorzu-etap-ii>

<b>Miejscowość i data:</b>	.....
<b>Czytelny podpis:</b>	.....
<b>Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*</b>	.....

\* dotyczy osób niepełnoletnich