|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKÓW PROJEKTU** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa beneficjenta | Powiat Włocławski |
| Nazwa projektu | Energia kwalifikacji – Energia rozwoju |
| Program operacyjny | Regionalny Pogram Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 |
| Oś priorytetowa | 10.Innowacyjna edukacja |
| Działanie | 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe |
| Poddziałanie | 10.2.3 Kształcenie zawodowe |
| Numer naboru | RPKP.10.02.03-IZ.00-04-384/20 |
| Numer umowy o dofinansowanie projektu | UM\_WR.433.1.285.2021 |
| Miejsce realizacji / Szkoła | Pracownie szkolne/Zespół Szkół im. Jana Kasprowicza w Izbicy Kujawskiej |
| Okres rekrutacji | 01.09.2020 – 31.10.2020 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** | **Nazwa** | **Pole danych** | | |
| Imię (imiona) |  | | |
| Nazwisko |  | | |
| PESEL |  | | |
| Miejsce urodzenia |  | | |
| Płeć | kobieta mężczyzna | | |
| Ulica |  | | |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  | | |
| Kod pocztowy | \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ | Poczta |  |
| Województwo |  |  |  |
| Powiat |  | | |
| Obszar | miejski wiejski | | |
| Telefon stacjonarny |  | | |
| Telefon komórkowy |  | | |
| Adres email |  | | |
| Klasa |  | | |
| Kierunek kształcenia |  | | |
| **Dane dodatkowe** | Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej. Migrant osoba obcego pochodzenia | Tak  Odmowa podania informacji  Nie | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Tak  Nie | | |
| Fakt bycia osobą niepełnosprawną | Tak  Odmowa podania informacji  Nie | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | Tak  Odmowa podania informacji  Nie | | |

Prosimy o wybranie kierunku kształcenia oraz szkoleń i zajęć, w których chciałbyś/chciałabyś uczestniczyć poprzez zakreślenie **X** w polu wyboru.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** |  | | **Pole wyboru** (zaznaczyć właściwe) | |
| 1. **Kierunek kształcenia** | | | | |
| 1. | Technik logistyk | |  | |
| 2. | Technik żywienia i usług gastronomicznych | |  | |
| 3. | Sprzedawca | |  | |
| 4. | Rolnik | |  | |
| 5. | Kucharz | |  | |
| 6. | Cukiernik | |  | |
| 7. | Mechanik pojazdów samochodowych | |  | |
| 8. | Stolarz | |  | |
| 1. **Nazwa szkolenia/rodzaj zajęć** | | | | |
| 1. | Szkolenie: Tworzenie witryn internetowych – 70 godz. dla 1 grupy (8 osób) | |  | |
| 2. | Szkolenie: Programowanie i obsługiwanie procesu druku 3D – 70 godz. dla 4 grup (34 osoby) | |  | |
| 3. | Szkolenie: Montowanie stolarki budowlanej – 60 godz. dla 1 grupy (10 osób) | |  | |
| 4. | Szkolenie: Przygotowanie potraw zgodnie z trendami rynkowymi i zasadami zdrowego żywienia – 80 godz. dla 2 grup (17 osób) | |  | |
| 5. | Szkolenie: Obsługa obrabiarek sterowanych numerycznie – 50 godz. dla 1 grupy (10 osób) | |  | |
| 6. | Zajęcia dodatkowe z języka angielskiego | 60 godz. na grupę  (8 grup po maksymalnie 8 osób w grupie) |  | |
| 7. | Zajęcia dodatkowe z matematyki |  | |
| 8. | Zajęcia dodatkowe z informatyki |  | |
| 1. **Staż zawodowy u przedsiębiorcy** | | | | |
| 1. | Deklaruję uczestnictwo w staż zawodowym  (staż odbywać się będzie podczas wakacji w wymiarze 150 godz.  – realizacja zadania V-XII 2022 r.) | | TAK |  |
| NIE |  |

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

* zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Energia kwalifikacji – Energia rozwoju” oraz akceptuję jego warunki,
* zapoznałem/am się z zapisem w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Energia kwalifikacji – Energia rozwoju” dotyczącym praw i obowiązków Uczestnika/czki projektu i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do ich przestrzegania,
* zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Energia kwalifikacji – Energia rozwoju” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
* zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie,
* zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie mam obowiązek udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej,
* zgodnie z wymogami projektu jestem uprawniony/a do uczestniczenia w nim (spełniam warunki kwalifikowalności Uczestników/czek projektu
* zostałem/am poinformowany/a, że z chwilą przystąpienia do projektu każdy uczestnik projektu będący osobą fizyczną składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji, o których mowa w związku z art. 13 i art. 14 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). W przypadku uczestnika projektu nie posiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jego opiekun prawny.
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych przez Powiat Włocławski na potrzeby rekrutacji.

…………………...…………………….…………. …………………...…………………….………….

(miejscowość i data) (czytelny podpis)

…………………...…………………….………….

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)[[1]](#footnote-1)

1. *W przypadku Deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej, oświadczenie powinno zostać również podpisane przez jej Rodzica/Opiekuna prawnego* [↑](#footnote-ref-1)