

Załącznik nr 2C
do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**Projekt pn. „Wdrożenie programu rozwoju PWSTE w Jarosławiu z wykorzystaniem
Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej” nr POWR.05.03.00-00-0092/17**

*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
(dla wykładowców)**

Nazwa szkolenia	
Imię	
Nazwisko	
Nauczany przedmiot	
PESEL	
Brak PESEL	☐ Tak ☐ Nie
Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	
Wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe (ISCED 0) ☐ podstawowe (ISCED 1) ☐ gimnazjalne (ISCED 2) ☐ ponadgimnazjalne (ISCED 3) ☐ policealne (ISCED 4) ☐ wyższe (ISCED 5-8)
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Kod pocztowy	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ☐ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ☐ Osoba bierna zawodowo ¹ ☐ Osoba pracująca*

¹ To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za biernych zawodowe uznaje się między innymi studentów studiów stacjonarnych.

*Wykonywany zawód (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)	☐ Inne ☐ Osoba pracująca w administracji rządowej ☐ Osoba pracująca w administracji samorządowej ☐ Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ Osoba pracująca w MMS ☐ Osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ Osoba prowadząca działalność na własny rachunek
*Nazwa zakładu pracy (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania danych
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak ☐ Nie
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania danych
Osoba przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	☐ Tak ☐ Nie
W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	☐ Tak ☐ Nie
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	☐ Tak ☐ Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymieniona powyżej)	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmawiam podania danych

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją,
- zostałem/łam poinformowany/na o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Jarosław, dnia

.....
podpis wnioskodawcy