**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY - WSTĘPNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
|  |  |  |
| 1. | **Tytuł projektu** | Nowy start |
| 2. | **Priorytet** | 8 Aktywni na rynku pracy |
|  |  |  |
| 3. | **Działanie** | 8.5 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw MŚP w regionie |
|  |  |  |
| 4. | **Poddziałanie** | 8.5.2 Wsparcie outplacementowe |
| 5. | **Organizator projektu** | KAMEA Paweł Kozarzewski, ul. Tomasza Zana 13/29, 20-601 Lublin |

**PROSZĘ UZUPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika projektu** | **L.p.** | **Dane osoby zgłaszającej swój udział w Projekcie** |
| 1. | **Imię:** |
| 2. | **Nazwisko:** |
| 3. | **Płeć:** (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi): □ Kobieta □ Mężczyzna |
| 4. | **Wiek:**   |
| 5.  | **Status na rynku pracy:** (proszę zakreślić właściwe poprzez postawienie znaku „x” przy wybranej odpowiedzi)**Oświadczam, że jestem osobą:**□pracującą na umowę o pracę□pracującą na umowę cywilno-prawną - przewidzianą do zwolnienia lub zagrożoną zwolnieniem z przyczyn dotyczących zakładu pracy;Do wniosku załączam zaświadczenie z zakładu pracy dotyczące przewidzianego zwolnienia lub zagrożenia zwolnieniem z przyczyn dotyczących zakładu pracy – zgodnie z załącznikiem nr 2 do regulaminu projektu. □zwolnioną w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy z przyczyn dotyczących zakładu pracy. Do formularza załączam :

|  |  |
| --- | --- |
| □ | zaświadczenie z zakładu pracy o zwolnieniu z pracy zgodnie z załącznikiem nr 2 do regulaminu projektu.  |
| □ | kserokopię świadectwa pracy/wypowiedzenia |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane kontaktowe****(adres za-mieszkania)** | 6. | **Ulica:** |
| 7. | **Numer domu:** |
| 8. | **Numer mieszkania:** |
| 9. | **Miejscowość:** |
| 10. | **Obszar zamieszkania:** □ **miejski** □ **wiejski** |
| 11. | **Kod pocztowy:** |
| 12. | **Województwo:** |
| 13. | **Powiat:** |
| 14. | **Gmina:** |
| 15. | **Telefon stacjonarny:** |
| 16. | **Telefon komórkowy:** |
| 17. | **Adres e-mail:** |
| **Określenie potrzeb wsparcia:** |
| Oświadczam, że jestem zainteresowana/y udziałem szkoleniu/kursie na zasadach opisanych poniżej:**Szkolenia** zakładają nabywanie kwalifikacji lub kompetencji w zawodach deficytowych na rynku pracy w kontekście zidentyfikowanych potrzeb Uczestników Projektu.**Szkolenia zgodne ze zdiagnozowanymi potrzebami i potencjałem Uczestników projektu oraz odpowiadają bieżącym potrzebom rynku pracy - prowadzą one do zdobycia kwalifikacji lub kompetencji w zawodach wskazanych jako deficytowe w województwie kujawsko-pomorskim i/lub w powiecie/powiatach, z których pochodzą uczestnicy projektu (Barometr zawodów - Raport podsumowujący badanie w woj. kujawsko-pomorskim);**  obejmujących średnio 150 godz., przygotowujący uczestników do egzaminu potwierdzającego zdobycie kwalifikacji zawodowych lub kompetencji.**Wszystkie szkolenia i kursy w ramach projektu kończą się uzyskaniem dokumentu potwierdzającego nabycie kwalifikacji/kompetencji.** |

**Złożenie formularza zgłoszeniowego NIE jest jednoznaczne
z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.**

**Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:**

1. Zgłaszam chęć udziału w Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, pt. **Nowy start**.
2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt **Nowy start** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem
do Projektu.
4. Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z Regulaminem w/w Projektu i zgodnie
z wymogami jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w nim.
5. Zostałem/-am poinformowany/-a, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia w projekcie
tj. indywidualnym poradnictwie zawodowym, szkoleniach zawodowych, 3 – miesięcznych stażach zawodowych /jeśli dotyczy/, pośrednictwie pracy.
7. Zobowiązuje się do przekazania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu projektu, tj. statusu na rynku pracy, do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
8. Zostałem/-am poinformowany/-a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie/dzieło –w przypadku podjęcia/zmiany pracy, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej –dokumentu potwierdzającego fakt prowadzenia działalności gospodarczej: dowód opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Miasta/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności.
9. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
10. Zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
11. Uprzedzony/-a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatora Projektu **KAMEA Paweł Kozarzewski,** ul. Tomasza Zana 13/29, 20-601 Lublin, na potrzeby rekrutacji.

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

 (miejscowość i data) (czytelny podpis uczestnika projektu)