

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU
UCZNIA/UCZENNICY**

Tytuł projektu:	„GOTOWI DO PRACY”
Oś Priorytetowa:	XI Edukacja Kwalifikacje Umiejętności
Działanie:	XI.3 Kształcenie zawodowe
Poddziałanie:	XI.3.1 Kształcenie zawodowe

Wypełnia pełnoletni uczeń lub uczeń i rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego ucznia:

W przypadku zakwalifikowania się do projektu, dane osobowe zostaną wprowadzone do aplikacji głównej centralnego systemu teleinformatycznego (SL2014). Jest to system wspierający realizację programów operacyjnych realizowanych w ramach Funduszy Europejskich 2014-2020. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

DANE UCZNIA/UCZENNICY OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE	
IMIĘ/ IMIONA	
NAZWISKO	
PESEL	
PŁEĆ	<input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta
WIEK	
MIEJSCE URODZENIA	
WYKSZTAŁCENIE	gimnazjalne
NAZWA SZKOŁY / PLACÓWKI	Zespół Szkół nr 3 im. Władysława Grabskiego w Kutnie
KIERUNEK KSZTAŁCENIA	<input type="checkbox"/> TECHNIK ORGANIZACJI REKLAMY <input type="checkbox"/> TECHNIK INFORMATYK <input type="checkbox"/> INNY
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca

DANE KONTAKTOWE – MIEJSCE ZAMIESZKANIA	
Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku/lokalu	

Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy*	
e-mail*	
Zamieszkanie	<input type="checkbox"/> obszar wiejski (obszar, na którym więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie) <input type="checkbox"/> obszar miejski (obszar położony w granicach administracyjnych miast)

*jedno z pól obowiązkowe

STATUS UCZNIĄ/UCZENNICY W CHWILI ZGŁOSZENIA SIĘ DO PROJEKTU			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POSIADANIA ORZECZENIA/OPINII

Oświadczam, iż posiadam/moje dziecko/podopieczny posiada **orzeczenie o niepełnosprawności**: (*zaznacz właściwe):

TAK

NIE

nie wyrażam zgody na podanie informacji o niepełnosprawności, jednocześnie zgadzam się na przyznanie mojemu dziecku/podopiecznemu 0 punktów za powyższe kryterium punktowe

Upředzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „GOTOWI DO PRACY”, zwanym dalej Regulaminem i w pełni akceptuję jego zapisy.
- Jestem przedstawicielem/moje dziecko jest przedstawicielem** grupy docelowej wymienionej w ww. Regulaminie.
- Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków z budżetu państwa w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020.
- Wyrażam zgodę na możliwość nieodpłatnego wykorzystania i rozpowszechniania przez Powiat Kutnowski oraz Zespół Szkół nr 3 w Kutnie w czasie trwania realizacji Projektu oraz w okresie następującym po okresie realizacji Projektu, mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka** do celów związanych z monitoringiem, kontrolą i ewaluacją realizowanego Projektu oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego w szczególności w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach, pod warunkiem, że fotografia, nagranie zostało wykonane w trakcie trwania Projektu.
- Wyrażam zgodę na udział/udział mojego dziecka** w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
- W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a/ żadnych zastrzeżeń ani roszczeń.
- W przypadku zakwalifikowania się do Projektu zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących podanych danych/danych mojego dziecka**, o ile one wystąpią w trakcie trwania Projektu.
- Podane dane są zgodne z prawdą.
- Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

miejsowość, data	czytelny podpis (imię i nazwisko) pełnoletniego ucznia/uczennicy/ rodzica***/opiekuna prawnego***

** niepotrzebne skreślić

*** w przypadku ucznia niepełnoletniego wymagany podpis ucznia i rodzica