**„WYJŚĆ NA PROSTĄ"**

# Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII Promocja integracji społecznej – projekty innowacyjne, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PRACOWNIKÓW PUBLICZNYCH I NIEPUBLICZNYCH INSTYTUCJI RYNKU PRACY, POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ, KURATORÓW SĄDOWYCH I ZAKŁADÓW KARNYCH (TEST PRODUKTU C)

1. **DANE PERSONALNE PRACOWNIKA:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | Imię | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo urodzenia | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | Miasto | | | | ❑[[1]](#footnote-1) | | | Wieś | | | ❑[[2]](#footnote-2) |
| Dokument tożsamości | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | seria | | | | \_\_\_\_\_\_ | | | Nr | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| PESEL | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.1 ADRES ZAMELDOWANIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | Nr budynku | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_ | | | Nr lokalu | | | \_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Miejscowość | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | | - | | | | | | Poczta | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | Powiat | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| Obszar | | | |  miejski | | | | |  wiejski | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA ( wypełnić jeśli inny niż adres zameldowania):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | Nr budynku | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_ | | | Nr lokalu | | | \_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Miejscowość | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | | - | | | | | | Poczta | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | Powiat | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| Telefon (z nr kierunkowym) | | | | | | | | (0-) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon komórkowy | | | | | | | |    | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e-mail | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## WYKSZTAŁCENIE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gimnazjalne |  | Ponadgimnazjalne (Średnie) | |  | |  |
| Pomaturalne |  | Wyższe | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
| Nazwa wykształcenia | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Zawód | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

1. **SYTUACJA BENEFICJENTA**

Oświadczam, ze jestem pracownikiem zatrudnionym w (zaznaczyć właściwe):

 Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej

 Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej

 Organizacji Pozarządowej

 Powiatowym Urzędzie Pracy

 Sądzie Rejonowym

 Zakładzie Karnym

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Forma zatrudnienia: | umowa o pracę na czas określony do ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| umowa o pracę na czas nieokreślony | | |
| inne (jakie?) ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Stanowisko: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY** | | | |
| Nazwa Instytucji | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Adres Instytucji | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Numer telefonu | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Numer faksu | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| e-mail | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| NIP | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| REGON | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

1. **DEKLARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU**

Niniejszym dobrowolnie deklaruję udział w projekcie „**WYJŚĆ NA PROSTĄ**” realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII – Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej oraz wyrażam zgodę na:

1. uczestnictwo w 16 godzinnym szkoleniu dla pracowników publicznych   
   i niepublicznych instytucji rynku pracy, pomocy i integracji społecznej, kuratorów sądowych i zakładów karnych, a tym samym uczestnictwo w testowaniu produktu C.
2. wypełnienie niezbędnej dokumentacji związanej z przeprowadzonym szkoleniem oraz z jego bieżącą oceną w celu udzielenia informacji zwrotnej na temat szkolenia a tym samym wprowadzenia ewentualnych modyfikacji programu szkolenia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość i data |  | Czytelny podpis Uczestnika Projektu |

1. **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Adres | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | PESEL |  | |

Niniejszym oświadczam, że:

* Zostałem/am poinformowany/a o Regulaminie Projektu i akceptuje warunki tego Regulaminu.
* Zapoznałem/am się z zasadami udziału w w/w Projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo   
  w nim.
* Zgodnie z warunkami uczestnictwa w Projekcie, jestem uprawniony/a do uczestnictwa   
  w Projekcie.
* Wyrażam zgodę na wypełnianie dokumentów związanych z realizacją Projektu (np. list obecności, ankiet oceny szkoleń).
* Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
* Informacje zawarte w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość i data |  | Czytelny podpis uczestnika projektu |

1. **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH.**

W związku z przystąpieniem do Projektu „Wyjść na prostą” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

* 1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, ul. Wspólna 2/4 00-926 Warszawa
  2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Wyjść na prostą”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
  3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Wyjść na prostą”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
  4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
  5. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA |  | CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |

**DECYZJA REKRUTACYJNA**

Komisja Kwalifikacyjna zakwalifikowała/ niezakwalifikowana\*

Panią/Pana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

do udziału w projekcie „Wyjść na prostą”, realizowanego w ramach PO KL 2007-2013, Priorytet VII Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej.

Uzasadnienie decyzji:

Kandydat spełnia wymogi kwalifikacyjne/ nie spełnia wymogów kwalifikacyjnych\* warunkujące uczestnictwo w Projekcie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpisy członków Komisji Kwalifikacyjnej:

(Miejscowość i data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uwaga: Wypełniają tylko pracownicy organizacji!

(\*niepotrzebne skreślić)

……………………………………… ………………………………………..

Pieczęć instytucji Miejscowość i data

## ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Urodzony (a) dnia | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | w | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Imię ojca | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | Imię matki | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Zamieszkały (a) w | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | Kod poczt. | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ulica | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | Nr domu | | | | \_\_\_\_\_\_\_ | | | | Nr mieszkania | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Legitymujący (a) się dowodem osobistym seria | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | Nr | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| PESEL | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jest zatrudniony (a) w | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Na stanowisku | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
| Na podstawie umowy | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| zawartej na okres: | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| od | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | do | | | Nadal (umowa na czas nieokreślony) | | | | | | | | | | |  | | | | |
| od | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | do | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Wyżej wymieniony(a) **znajduje się/ nie znajduje się** (niepotrzebne skreślić) w okresie wypowiedzenia umowy o pracę. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | podpis i pieczęć pracodawcy | | | |
|  | | | |

**Uwaga:** wszystkie pola są wymagane.

1. 1 Miasto (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tyś. mieszkańców) [↑](#footnote-ref-1)
2. Wieś (gminy wiejskie, gminy wiejsko – miejskie i miasta do 25 tyś mieszkańców) [↑](#footnote-ref-2)