|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY** |

do projektu nr RPZP.08.10.00-32-K083/17 pt. „E-kompetentni”

realizowanego przez **PC Open Sp. z o.o.**

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego
na lata 2014-2020

**Okres realizacji od 01.10.2017 r. – 31.12.2018 r.**

|  |
| --- |
| **I. DANE OSOBOWE KANDYDATA/TKI** (proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić) |
| 1. | Imię (imiona) |  |
| 2. | Nazwisko |  |
| 3. | PESEL (jeśli nie ma należy wpisać „brak”) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Płeć | □ Kobieta □ Mężczyzna |
| 5. | Wiek (w chwili przystąpienia do projektu) |  |
| 6. | Wykształcenie *(należy zaznaczyć WYŁĄCZNIE NAJWYŻSZY ukończony poziom wykształcenia)****:*** | **Oświadczam, że posiadam wykształcenie:** Brak (brak formalnego wykształcenia) (ISCED 0) Podstawowe (szkoła podstawowa) (ISCED 1) Gimnazjalne (gimnazjum) (ISCED 2) Ponadgimnazjalne (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa (ISCED 3) Policealne (szkoły policealne) (ISCED 4) Studia krótkiego cyklu (Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników, Służb Społecznych (podlega MPiPS) (ISCED 5) Studia licencjackie lub odpowiednik [(studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier,        licencjat)] (ISCED 6) Studnia podyplomowe, studnia magisterskie lub odpowiednik (studnia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister) (ISCED 7) Doktoranckie (studia doktoranckie) (ISCED 8) |
| 7. | Telefon kontaktowy |  |
| 8. | Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **II. DANE ADRESOWE** (proszę uzupełnić) |
| 7. | Adres zamieszkania[[1]](#footnote-2) (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) | Województwo: |
| 8. | Powiat: |
| 9. | Gmina: |
| 10. | Miejscowość: |
| 11. | Kod pocztowy: |
| 12. | Ulica: |
| 13. | Numer budynku: |
| 14. | Numer lokalu: |
| 15. | Obszar zamieszkania | € miejski € wiejski |

|  |
| --- |
| 1. **STATUS ZAWODOWY NA RYNKU PRACY – oświadczam, że jestem:** (proszę zaznaczyć znakiem „x”)
 |
| 18. | Aktualny status zawodowy na rynku pracy | * Osoba bezrobotna1 zarejestrowana w PUP
 | * W tym długotrwale bezrobotna2
 |
| * Osoba bezrobotna1 niezarejestrowana w PUP
 |
| * Osoba bierna zawodowo3
 |
| * Osoba pracująca4
 |

|  |
| --- |
| 1. **DANE NA POTRZEBY REKRUTACJI** (proszę zaznaczyć znakiem „x”)
 |
| 19. | Jestem osobą niepełnosprawną5 |  Tak Nie |
| 20. | Posiadam kwalifikacje komputerowe/ informatyczne w postaci certyfikatów komputerowych (typu m.in.: IC3, ECDL, ECCC) |  Tak Nie |
| 21. | Z własnej inicjatywy chciałbym/chciałabym podnieść/uzupełnić swoje kompetencje informatyczne |  Tak Nie |
| 22. | Zamieszkuję, uczę się lub pracuję na terenie województwa zachodniopomorskiego |  Tak Nie |
| 23. | Posiadam dochód do 800 zł netto na członka rodziny |  Tak Nie |

|  |
| --- |
| **V. WYBÓR TRYBU KURSU** (proszę zaznaczyć znakiem „x”) |
| 24. | Wybór trybu nauki  | * zajęcia w tygodniu rano lub popołudniu
* zajęcia wieczorowe lub weekendowe
 |
| **VI. ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE** (proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić) |
| 25. | * Plakat
* Ulotka
* Przekaz słowny
* Spotkanie informacyjno - promocyjne
* Powiatowy Urząd Pracy
 | * Ogłoszenia w prasie, w Internecie
* Strona www
* PCPR, OPS lub inna instytucja państwowa np. urząd gminy/miasta
* Inne:........................................................
 |

**Oświadczenia:**

1. Zapoznałem/-am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „E-kompetentni” zawartymi w Regulaminie uczestnictwa w projekcie i bez zastrzeżeń akceptuję jego treść.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w Regulaminie uczestnictwa w projekcie.
3. Zostałem/am poinformowany/a i jestem świadomy/a tego, że Projekt „E-kompetentni” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Strukturalnego i Inwestycyjnego.
4. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie poprzez udział w certyfikowanym kursie komputerowym i zgłaszam z własnej inicjatywy potrzebę podniesienia, uzupełnienia lub zdobycia umiejętności i kompetencji ICT.
5. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie moich danych osobowych zawartych
w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, tekst jednolity z dnia 26.06.2014 r., Dz. U. z 2014 r., poz. 1182) dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia rekrutacji w ramach projektu „E-kompetentni”.
6. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.
7. Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie PC Open Sp. z o.o. obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. projekcie, PC Open Sp. z o.o będzie miał prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

 ………...............…………………… ………...............……………………… *Miejscowość i data Podpis Kandydata/ Kandydatki*

Słownik pojęć:

***1Osoba bezrobotna*** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia, zarejestrowana lub niezarejestrowana w rejestrze urzędu pracy jako bezrobotna, zgodnie z zapisami ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.

***2Osoba długotrwale bezrobotna*** - osoby poniżej 25 roku życia bezrobotne nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy (>6 miesięcy), osoby w wieku 25 lat lub więcej - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

***3Osoba bierna zawodowo*** - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych.

Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

***4Osoba pracująca*** - osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracowała ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoba prowadząca działalność na własny rachunek – prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową - jest również uznawana za pracującą, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

a) Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków.

b) Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach).

c) Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego.

***5Osoba z niepełnosprawnościami*** – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

1. Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się
z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-2)