

Formularz rekrutacyjny

Do Projektu „AKADEMIA KWALIFIKACJI ICT”

Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 Realizacja projektu jest współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

CZĘŚĆ I – DANE KANDYDATA/KI
1. Imię/imiona
2. Nazwisko
3. Płeć ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
4. PESEL
5. Wiek w chwili przystąpienia do projektu
6. Wykształcenie ☐ brak (<i>brak formalnego wykształcenia</i>) ☐ podstawowe (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>) ☐ gimnazjalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>) ☐ ponadgimnazjalne, w tym: - zasadnicze zawodowe ☐ (<i>kształcenie ukończone na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej</i>) lub - średnie ☐ (<i>kształcenie ukończone na poziomie technikum lub liceum</i>) ☐ policealne (<i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>) ☐ wyższe (<i>pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym</i>)
7. Obszar zamieszkania ☐ Obszar miejski ☐ Obszar wiejski Obszar miejski – obszar położony w granicach administracyjnych miast. Obszar wiejski – obszar położony poza granicami administracyjnymi miast – obszar gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej (wyodrębnienie części wiejskiej w ramach gminy miejsko-wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu).
8. Preferowane miejsce realizacji szkolenia (miejscowość):

CZĘŚĆ II – DANE KONTAKTOWE		
MIEJSCE ZAMIESZKANIA (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)¹		
województwo	powiat	mięscowość
ulica	nr domu	nr lokalu
kod pocztowy	mięscowość	
KONTAKT TELEFONCZNY I E-MAILOWY		
telefon kontaktowy	adres e-mail	
CZĘŚĆ III- STATUS NA RYNKU PRACY		
Pracujący/a	☐ Tak ☐ Nie	
Bezrobotny/a Niezarejestrowany w ewidencji Urzędów Pracy	☐ Tak ☐ Nie	
Bezrobotny/a Zarejestrowany w ewidencji Urzędów Pracy	☐ Tak ☐ Nie	
w tym osoba długotrwale bezrobotna - młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy), - dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).	☐ Tak ☐ Nie	
Osoba bierna zawodowo Osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne): - Studenci studiów stacjonarnych - Studenci studiów niestacjonarnych (studia wieczorowe, zaoczne) ale tylko wtedy gdy nie są zarejestrowani jako osoby bezrobotne - 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), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne. - emeryci i renciści	☐ Tak ☐ Nie	
Osoba niepełnosprawna	☐ Tak ☐ Nie	

¹ Rozdział II art.25 Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu

CZĘŚĆ III a Status na rynku pracy osoby zatrudnionej	
Zatrudniony	☐ Tak ☐ Nie
Nazwa i miejsce zatrudnienia (Nazwa instytucji i adres)	
Wykonywany zawód (np. rolnik, nauczyciel wychowania przedszkolnego, inny)	
Status zatrudnienia	
☐ zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie Mikroprzedsiębiorstwo: <i>przedsiębiorstwo zatrudniające od 2 do 9 pracowników.</i>	
☐ zatrudniony w małym przedsiębiorstwie Małe przedsiębiorstwo: <i>przedsiębiorstwo zatrudniające od 10 do 49 pracowników.</i>	
☐ zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie Średnie przedsiębiorstwo: <i>przedsiębiorstwo zatrudniające od 50 do 249 pracowników</i>	
☐ zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie Duże przedsiębiorstwo: <i>przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników.</i>	
☐ zatrudniony w administracji rządowej	
☐ zatrudniony w administracji samorządowej	
☐ Samozatrudniony	
☐ zatrudniony w organizacji pozarządowej Zatrudniony w organizacji pozarządowej : <i>oznacza osobę zatrudnioną w organizacji pozarządowej w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z dnia 29 maja 2003 r. z poz. zm.) z uwzględnieniem wolontariuszy działających na rzecz tych instytucji na podstawie podpisanej umowy.</i>	
☐ Inne	

CZĘŚĆ III b WYBÓR SZKOLENIA (PROSZĘ WYBRAĆ JEDNO ZE SZKOLEŃ)	
1. Szkolenie dot. zintegrowanych systemów informatycznego zarządzania ERP	☐
2. Szkolenie dot. informatycznego zarządzania projektem.	☐

III c INNE DANE MONITORUJĄCE (prosimy zaznaczyć wszystkie które dotyczą)	
Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, tj. wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.	☐ Tak ☐ Nie
Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem	☐ Tak ☐ Nie
Żyję w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat	☐ Tak ☐ Nie
Jestem migrantem, lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: araimska, łemkowska, romska ,tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.	☐ Tak ☐ Nie ☐ ODMOWA PODANIA DANYCH
Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitala, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie	☐ Tak ☐ Nie
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem itp..	☐ Tak ☐ Nie ☐ ODMOWA PODANIA DANYCH

CZĘŚĆ IV DOŚWIADCZENIE W ZAKRESIE OBSŁUGI KOMPJUTERA

Proszę ocenić w skali 1-5 swoje doświadczenie z zakres IT
od 1 – zupełnie nie mam doświadczenia obsługi komputera i różnego rodzaju oprogramowania
do 5- bardzo duże doświadczenie i znajomość obsługi komputera oraz różnego rodzaju oprogramowania

1. Znajomość zintegrowanych systemów informatycznego zarządzania klasy ERP (np. SAP)

W skali od 1 do 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

jakich.....

2. Znajomość programów do informatycznego zarządzania projektem (np. SCRUM)

W skali od 1 do 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

jakich.....

OŚWIADCZENIE

- Zgłaszam chęć udziału w Projekcie „AKADEMIA KWALIFIKACJI ICT” współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego realizowanym przez Europejski Dom Spotkań – Fundację Nowy Staw
- Wyrażam chęć zdobycia, uzupełnienia lub podwyższenia kwalifikacji zawodowych w ramach szkoleń informatycznych proponowanych w ramach projektu
- Oświadczam, że zapoznałem(a)m się z Regulaminem rekrutacji i akceptuję zawarte w nim warunki
- Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym
- Zostałam/em poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia
- Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie
- Deklaruję udział w egzaminie po zakończeniu szkolenia
- Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikając ej z art. 233§ 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą

.....
miejscowość, data

.....
podpis

Załączniki:

1. Oświadczenie uczestnika projektu o przetwarzaniu danych osobowych



CZEŚĆ II

Wypełnia Projektodawca

Szczegóły wsparcia	35.	Rodzaj przyznanego wsparcia²	
	36.	Wykorzystanie we wsparciu technik: e-learning/blended learning	Tak / Nie*
	37.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie³	
	38.	Data zakończenia udziału w projekcie⁴	
	39.	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa⁵	Tak / Nie*
	40.	Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia	-Podjęcie zatrudnienia -Podjęcie nauki -Inne

Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego

² Należy podać rodzaj wsparcia przyznanego danej osobie, przy czym istnieje możliwość przyporządkowania kilku rodzajów wsparcia do jednego uczestnika.

³ Należy wpisać datę podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie.

⁴ Należy wpisać ostatni dzień udziału tej osoby w projekcie (np. szkolenia), uwzględniając jej obowiązki wobec projektodawcy, wynikające z udziału w projekcie. Za datę zakończenia udziału w projekcie rozumie się również datę przerwania udziału w projekcie.

⁵ Należy zaznaczyć, czy uczestnik zakończył udział w projekcie zgodnie z przewidywanym terminem czy też przerwał projekt wcześniej z jakiegoś powodu wymienionego w punkcie 42.

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**AKADEMIA KWALIFIKACJI ICT**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Mazowieckiego mający swoją siedzibę przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020:

w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:

- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2014 r., poz. 1146);
3. W odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;

- 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2014 r., poz. 1146);
- 4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „**AKADEMIA KWALIFIKACJI ICT**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 (RPO WM);
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa (nazwa i adres właściwej IP), beneficjentowi realizującemu projekt - Europejski Dom Spotkań – Fundacja Nowy Staw z siedzibą w Lublinie, ul. Przechodnia 4 (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrolę i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020;
6. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
7. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.