

Formularz zgłoszeniowy

Proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami:

DANE UCZESTNIKA:								
Imię (imiona):				Nazwisko:				
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna		PESEL:				
Miejscowość urodzenia:								
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> średnie zawodowe	<input type="checkbox"/> wyższe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> średnie ogólne			
	<input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe	<input type="checkbox"/> policealne						
DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA:								
Województwo:			Powiat:			Gmina:		
Miejscowość:			Ulica:			Numer budynku:	Numer lokalu:	
Kod pocztowy:	_ _ - _ _ _		Obszar zamieszkania:	<input type="checkbox"/> obszar wiejski	<input type="checkbox"/> obszar miejski			
Telefon kontaktowy:				e-mail:				
STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (zaznaczyć odpowiednie):								
Status na rynku pracy:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna ¹ zarejestrowana w ewidencji PUP ² <input type="checkbox"/> w tym osoba długotrwale bezrobotna ³ (nieprzerwalnie min.12 miesięcy) <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji PUP <input type="checkbox"/> w tym osoba długotrwale bezrobotna (nieprzerwalnie min.12 miesięcy) <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ⁴ w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się ⁵ <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ⁶ <input type="checkbox"/> inne							
POZOSTAŁE INFORMACJE (zaznaczyć odpowiednie w każdej kategorii):								
Kategoria kandydata: (właściwe zaznaczyć znakiem X w każdej pozycji)	osoba o niskich kwalifikacjach ⁷			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
	kobieta			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
	osoba niepełnosprawna			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
	osoba długotrwale bezrobotna			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			

¹ Osoba bezrobotna – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne w PUP, osoby w trakcie urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych.

² Należy dostarczyć aktualne zaświadczenie z PUP poświadczające posiadanie statusu osoby bezrobotnej.

³ Osoba długotrwale bezrobotna – bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

⁴ Bierna zawodowo to osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoby na urloпах wychowawczych kwalifikują się do tej kategorii.

⁵ Nauka w systemie szkolnym na poziomie szkoły podstawowej, gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych, jak również kształcenie na poziomie wyższym w formie studiów wyższych lub doktoranckich realizowanych w trybie dziennym.

⁶ Szkolenia, kursy finansowane ze środków publicznych, w okresie ostatnich 4 tygodni.

⁷ Osoba o niskich kwalifikacjach to osoba, która ukończyła szkołę maksymalnie na poziomie ponadgimnazjalnym (tj. szkoła średnia ogólnokształcąca, technikum zawodowe lub szkoła zawodowa).

Status w chwili przystąpienia do projektu:	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania danych

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie dostępnym na stronie www.zdz.bialystok.pl, jednocześnie, zobowiązuję się do przekazania informacji na prośbę Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Białymstoku (Projektodawcy) nt. swojego statusu na rynku pracy po opuszczeniu programu, w szczególności dot. podjęcia zatrudnienia, kontynuacji nauki czy zdobycia kwalifikacji oraz dostarczenia dokumentów potwierdzających swój status.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z obowiązkiem informacyjnym Administratora w zakresie przetwarzania moich danych osobowych, który jest dostępny na stronie internetowej: <http://www.zdz.bialystok.pl/projekty/projekty-realizowane/bezrobotni/1078-twoj-cel-praca-kompleksowy-program-aktywizacji-osob-bezrobotnych-z-subregionu-elckiego.html>

.....
Data i czytelny podpis uczestnika

WYPEŁNIA PRACOWNIK ZDZ:	
Data i godzina wpływu formularza:	
Uzyskane punkty:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> os. niepełnosprawna <input type="checkbox"/> niskie kwalifikacje <input type="checkbox"/> dl. bezrobotny <input type="checkbox"/> ŁĄCZNIE
Potwierdzam poprawność wypełnienia formularza i załączonych dokumentów, Czytelny podpis:	