|  |
| --- |
|  **WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU** |
| **Pieczątka Realizatora projektu** | **Nr Kandydata/Kandydatki** |  |
| **Data i godzina wpływu** |  |
| **Podpis przyjmującego** |  |

 **FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projekt** | **AKADEMIA IT SAGITUM** |
| **Nr projektu** | **RPPK. 09.03.00-18-0114/20** |
| *Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie, Działanie 9.3 Podnoszenie kompetencji osób dorosłych w obszarze TIK i języków obcych* |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** |
| **Imię (imiona) i nazwisko** |  |
| **PESEL** |  | **Wiek w latach \_ \_** |
| **Płeć** | [ ]  **Kobieta** [ ]  **Mężczyzna** |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** *(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)* |
| **Ulica** |  | **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |  |
| **Miejscowość** |  | **Obszar** | **[ ]  miejski: [ ]  wiejski** |
| **Kod pocztowy** |  | **Poczta** |  |
| **Gmina** |  | **Powiat** |  |
| **Województwo** |  |
| **DANE KONTAKTOWE** |
| **Telefon komórkowy i/lub stacjonarny** |  |
|  **E-mail** (na potrzeby komunikacji i logowania do szkoleń w formie zdalnej/online) |  |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA - *Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia*****Należy zaznaczyć max jedną odpowiedź** |
| [ ]  | **Niższe niż podstawowe** **(ISCED 0)** – brak osiągniętego wykształcenia podstawowego) | [ ]  | **Podstawowe (ISCED 1)** – kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej | [ ]  | **Gimnazjalne (ISCED 2)**– kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej  |
| [ ]  | **Ponadgimnazjalne** **(ISCED 3)**– kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) | [ ]  | **Policealne** **(ISCED 4)**– kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym   | [ ]  | **Wyższe (ISCED 5-8)**– kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych |
| **STATUS NA RYNKU PRACY**  |
| [ ]  **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** ❑ osoba długotrwale bezrobotna (co najmniej 12 m-cy) ❑ osoba krótkotrwale bezrobotna [ ]  **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** ❑ osoba długotrwale bezrobotna (co najmniej 12 m-cy) ❑ osoba krótkotrwale bezrobotna[ ]  **Osoba bierna zawodowo** ❑ ucząca się  ❑ nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ❑ inne [ ]  **Osoba pracująca**: ❑ w administracji rządowej ❑ w administracji samorządowej ❑ w organizacji pozarządowej ❑ w MMŚP ❑ w dużym przedsiębiorstwie ❑ inne**Nazwa pracodawcy** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Wykonywany zawód:**❑ instruktor praktycznej nauki zawodu❑ nauczyciel kształcenia ogólnego❑ nauczyciel wychowania przedszkolnego❑ nauczyciel kształcenia zawodowego❑ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia❑ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej❑ pracownik instytucji rynku pracy❑ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego❑ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej❑ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej❑ pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej❑ rolnik❑ inny[ ]  **Osoba prowadząca działalność na własny rachunek**   |
| **STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI** |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | ❑ tak ❑ nie ❑ odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | ❑ tak ❑ nie  |
| Osoba z niepełnosprawnościami | ❑ tak ❑ nie ❑ odmowa podania informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (tj. osoby z wykształceniem niższym niż podstawowe; byli więźniowie; narkomani; osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań; osoby zamieszkujące tereny wiejskie wg. stopnia urbanizacji DEGURBA 3) | ❑ tak ❑ nie ❑ odmowa podania informacji |
| **POSIADAM** |
| **Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności** ❑ tak ❑ nie - na podstawie dołączonej kserokopii orzeczenia o nadanym stopniu niepełnosprawności lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia**W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami lub osoby u których występują potencjalne bariery w udziale w projekcie, prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić - max 500 znaków:****……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..** |
| **Kartę Dużej Rodziny** ❑ tak ❑ nie - na podstawie dołączonej kserokopii Karty Dużej Rodziny |
| **OCZEKIWANIA** |
| W jakim szkoleniu zawodowym chciałby/łaby Pan/Pani uczestniczyć? (możliwy jest udział w tylko 1 szkoleniu w ramach projektu) |
| **[ ]**  | WMS – czyli wykorzystywanie możliwości dostarczanych przez zintegrowane systemy zarządzania i obsługi – Poziom C |
| **[ ]**  | Zarządzanie produkcją – Poziom C |
| **[ ]**  | RPA i BPS – nauka pracy z automatami softwarowymi oraz „Business Process System” – Poziom C |
| **[ ]**  | Gromadzenie i przechowywanie danych – Poziom C |
| **[ ]**  | ERP – „Enterprise Resource Planning” – Poziom C |
| **[ ]**  | Podstawy wykorzystywania narzędzi TIK w codziennym funkcjonowaniu osób i form – Poziom A i B. |
| **PREFEROWANY TRYB ZAJĘĆ** |
| Preferowane dni szkolenia (należy zaznaczyć jedną z opcję 1 lub 2):1. [ ]  w tygodniu (poniedziałek-piątek)

 ❑ godziny poranne od 8:00 - 16:00  ❑ godziny popołudniowe od 16:00 – 21.001. [ ]  w weekendy (sobota- niedziela)
 |
| Preferowany cykl szkoleniowy (należy zaznaczyć jedną z opcji):  ❑ 4 godziny szkoleniowe/dzień  ❑ 6 godzin szkoleniowych/dzień ❑ 8 godzin szkoleniowych/dzień |  |
|  |  |
| **SKĄD DOWIEDZIAŁ/A SIĘ PAN/PANI O PROJEKCIE?** |
|  **[ ]  strona www Sagitum S.A. [ ]  Facebook [ ]  plakat/ulotka [ ]  lokalne portale informacyjne [ ]  inne**  |
|  |
| **ZAŁĄCZNIKI** |
| **[ ]**  | Kserokopia orzeczenia o nadanym stopniu niepełnosprawności lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia. |
| **[ ]**  | Kserokopia Karty Dużej Rodziny |
| Dokumenty do wglądu przy osobistym złożeniu formularza, w innych przypadkach (e-mail, poczta) przy podpisaniu umowy:- Dowód osobisty |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE**  |
| Ja, niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:1. Zapoznałem/zapoznałam się z dokumentacją rekrutacyjną w tym z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów.2. Zapoznałem/zapoznałam się z kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie oraz z zasadami rekrutacji i udziału w Projekcie pn. AKADEMIA IT SAGITUM zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie. Akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.3. Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez Beneficjenta projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.4. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta projektu – SagitumS.A.5. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Beneficjenta projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym.6. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).7. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.8. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że oferowane w ramach projektu formy wsparcia mogą się odbywać poza moim miejscem zamieszkania lub w formie zdalnej.9. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych związanych z realizacją ww. projektu. 10. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o możliwości odmowy podawania danych wrażliwych tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.11. Odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych: a) Wyrażam dobrowolnie zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (w tym tzw. danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu [zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), dalej „RODO”] do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji a także realizacji wsparcia w postaci szkoleń oraz w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych związanych z realizowanym projektem. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych, o których mowa w punkcie a) w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania. b) Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie a) przez Sagitum S.A. do celów sprawozdawczych z realizacji danego wsparcia, w którym wezmę udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu. c) Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.12. Dodatkowo oświadczam, że zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie tj.:a) jestem osobą w wieku powyżej 25 roku życia i zamieszkuję/uczę się/pracuję na obszarze województwa podkarpackiego;b) jestem z własnej inicjatywy zainteresowana/-y nabyciem/uzupełnieniem lub podwyższeniem umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji cyfrowych;c) nie uczestniczę i nie uczestniczyłam/-em w podobnym wsparciu/ w innym projekcie finansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego, w szczególności w ramach poprzednich edycji konkursu w działaniu 9.3;d) nie prowadzę działalności gospodarczej.13. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Miejscowość i data* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki* |