



Projekt współfinansowany ze środków
Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

KARTA ZGŁOSZENIOWA

.....
data wpływu i podpis osoby przyjmującej

Nazwisko:		Imię:		Płeć: K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Data i miejsce urodzenia: dzień miesiąc rok w					
Nr PESEL		Nr NIP		Wiek w latach:	
Adres zameldowania: ulica nr domu nr lokalu kod pocztowy miejscowość powiat województwo..... <input type="checkbox"/> obszar miejski (gminy miejskie i miasta) <input type="checkbox"/> obszar wiejski (gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie poza granicami administracyjnymi miast)			Dane kontaktowe: Numer telefonu domowego Numer telefonu komórkowego Adres e-mail <u>Adres korespondencyjny</u> (wpisywać jeśli inny niż zameldowania): ulica nr domu nr lokalu kod pocztowy miejscowość powiat województwo.....		
Posiadam wykształcenie: <input type="checkbox"/> wyższe magisterskie z tytułem <input type="checkbox"/> wyższe zawodowe z tytułem <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące <input type="checkbox"/> średnie zawodowe <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> niepełne podstawowe			Jestem zainteresowana/y udziałem w kursie: <input type="checkbox"/> Rachunkowość komputerowa <input type="checkbox"/> Pracownik administracyjno-biurowy <input type="checkbox"/> Księgowość małych i średnich przedsiębiorstw <input type="checkbox"/> Kadry i płace		
Doświadczenie zawodowe: Ostatnie miejsce pracy: Ostatnio zajmowane stanowisko: Okres zatrudnienia w ostatnim miejscu pracy:..... Forma zatrudnienia w ostatnim miejscu pracy: umowa o pracę/ umowa zlecenie/ umowa o dzieło ¹ Staż pracy (w latach): Zawód wyuczony:					
Preferowane miejsce odbywania zajęć: Lublin <input type="checkbox"/> inne (jakie?) <input type="checkbox"/>					

¹ właściwe zakreślić

Projekt „Efektywni” współfinansowany przez Unię Europejską i Budżet Państwa w ramach Poddziałania 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013 realizowany przez LECHAA CONSULTING Sp. z o. o. na podstawie umowy podpisanej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie





Czy zamierza się Pan/Pani starać o zwrot kosztów dojazdu? Tak Nie

Czy sprawuje Pan/Pani opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną? Tak Nie

Czy zamierza się Pan/Pani starać o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem? Tak Nie

Czy zamierza się Pan/Pani starać o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną? Tak Nie

Źródło informacji o projekcie:

Plakaty Ulotki Przekaz słowny (od znajomych, rodziny) Korespondencja z firmy (emailing, poczta)

Strona internetowa Gazeta Tytuł:..... Radio Tytuł:.....

Telewizja Nazwa:..... Inne

Oświadczam, że (proszę zaznaczyć wszystkie kategorie, które Pana/Pani dotyczą):

jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy

posiadam status osoby poszukującej pracy w urzędzie pracy

jestem osobą niepełnosprawną ⁴; stopień niepełnosprawności ⁵:.....

<input type="checkbox"/> 01-U upośledzenie umysłowe	<input type="checkbox"/> 02-P choroby psychiczne
<input type="checkbox"/> 03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	<input type="checkbox"/> 04-O choroby narządu wzroku
<input type="checkbox"/> 05-R upośledzenie narządu ruchu	<input type="checkbox"/> 06-E epilepsja
<input type="checkbox"/> 07-S choroby układu oddechowego i krążenia	<input type="checkbox"/> 08-O choroby układu pokarmowego
<input type="checkbox"/> 09-M choroby układu moczowo-płciowego	<input type="checkbox"/> 10-choroby neurologiczne
<input type="checkbox"/> 11-I inne	

nie korzystałem/am z tej samej formy wsparcia ramach projektów realizowanych w Działania 1.3. PO KL⁶

jestem osobą pobierającą świadczenie emerytalne, w wieku produkcyjnym (kobiety do 60 a mężczyźni do 65 roku życia) zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy*

jestem osobą pobierającą świadczenie rentowe, w wieku produkcyjnym (kobiety do 60 a mężczyźni do 65 roku życia) zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy*

² Refundację, po udokumentowaniu poniesionych kosztów, mogą otrzymać osoby samotnie wychowujące co najmniej jedno dziecko do lat 7-miu.

³ Osoba zależna oznacza osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem lub wspólnym gospodarstwem domowym z osobą objętą działaniami w ramach projektu.

⁴ Orzeczenie powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności lub orzeczenie lekarza orzecznika ZUS.

⁵ Zgodnie z Ustawą z dn. 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U Nr 123, poz. 776 z późn. zm.).

⁶ Warunkiem zakwalifikowania jako uczestnika projektu jest złożenie oświadczenia o dotychczasowym nieskorzystaniu z tej samej formy wsparcia w ramach projektów realizowanych w Działania 1.3 PO KL

Projekt „Efektywni” współfinansowany przez Unię Europejską i Budżet Państwa w ramach Poddziałania 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013 realizowany przez LECHAA CONSULTING Sp. z o. o. na podstawie umowy podpisanej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie



Lechaa Consulting Sp. z o.o.
www.lechaa.pl
NIP: 712-278-35-96,
Regon: 004182334,
Sąd Rejonowy w Lublinie XI Wydział Gospodarczy
Krajowego Rejestru Sadowego nr KRS: 0000173751,
Kapitał zakładowy: 50.000 zł





Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

Zapoznałem/lam się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję warunki Regulaminu.

Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w Projekcie.

Oświadczam, że jestem zdolny/a i gotowy/a do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej.

Zostałem poinformowany, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetowych.

Mam świadomość, że szkolenie może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.

W związku z przystąpieniem do projektu „Efektywni” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz wizerunku (zgodnie z przepisami art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. z 2002r. nr 101, poz.9 26 z późn. zm.), do celów związanych z realizacją i promocją projektu „Efektywni”, w ramach Poddziałania 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Ministerstwa Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i usług Projektu;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością 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 do swoich danych i ich poprawiania;
- 6) moja zgoda obejmuje również przetwarzanie ww. danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które odbędzie się do 6 m-cy po zakończeniu udziału w Projekcie.

Jestem świadom, iż złożenie Karty zgłoszeniowej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do



Projekt współfinansowany ze środków
Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

udziału w projekcie.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

Miejscowość....., dnia.....
(podpis kandydata)

Projekt „Efektywni” współfinansowany przez Unię Europejską i Budżet Państwa w ramach Poddziałania 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013 realizowany przez LECHAA CONSULTING Sp. z o. o. na podstawie umowy podpisanej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie



Lechaa Consulting Sp. z o.o.
www.lechaa.pl
NIP: 712-278-35-96,
Regon: 004182334,
Sąd Rejonowy w Lublinie XI Wydział Gospodarczy
Krajowego Rejestru Sadowego nr KRS: 0000173751,
Kapitał zakładowy: 50.000 zł

