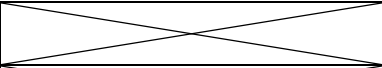
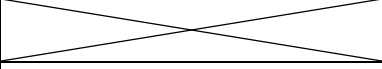



Formularz zgłoszeniowy do projektu

DANE UCZESTNIKA¹:

Imię (imiona):		Nazwisko:																			
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	PESEL:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
Inny identyfikator (w przypadku braku PESEL)																					
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> gimnazjalne, podstawowe lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne/ponadpodstawowe (ISCED 3), policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)																				
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa - obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa lub kraju UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec																				
Kraj		Województwo:																			
Powiat:		Gmina:																			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	_ _ - _ _ _																		
Telefon kontaktowy:		e-mail:																			
Osoba obcego pochodzenia² (jeśli TAK – dołączyć dokument urzędowy potwierdzający obce pochodzenie)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie																			
Obywatel państwa trzeciego³ (jeśli TAK – dołączyć dokument urzędowy potwierdzający pochodzenie z kraju trzeciego)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie																			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)⁴	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji																		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie																			
Osoba z niepełnosprawnościami (jeśli TAK – dołączyć orzeczenie lub dokument równoważny)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji																		
Specjalne potrzeby Uczestnika związane z niepełnosprawnością:																				

¹ Uczestnik projektu, do momentu rozpoczęcia udziału w projekcie, pozostaje Kandydatem. Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania oznacza brak możliwości przystąpienia do Projektu

² Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. W tej kategorii znajdzie się zawsze osoba, która zadeklarowała, że jest osobą z państwa trzeciego. Kategoria ta nie obejmuje osób należących do mniejszości narodowej lub etnicznej.

³ Osoba, która nie posiada obywatelstwa polskiego i jest obywatelem kraju spoza UE w tym bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.

⁴ Obywatel polski, który zgodnie z prawem krajowym należy do mniejszości narodowej (tj.: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) lub etnicznej (tj. karańska, łemkowska, romska, tatarska)

STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

<p>Status na rynku pracy:</p> <p>UWAGA: dołączyć dokumenty potwierdzające posiadanie danego statusu</p>	<p><input type="checkbox"/> osoba niepracująca, zwolniona z pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika w dniu:, tj. w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu, w tym:</p> <table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:50%; border:none;"> <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne </td> <td style="width:50%; border:none;"> <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo w tym: <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się/odbywająca kształcenie; Przewidywana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia <input type="checkbox"/> inne (dd-mm-rrrr) </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo w tym: <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się/odbywająca kształcenie; Przewidywana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia <input type="checkbox"/> inne (dd-mm-rrrr)																			
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo w tym: <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się/odbywająca kształcenie; Przewidywana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia <input type="checkbox"/> inne (dd-mm-rrrr)																					
	<p><input type="checkbox"/> osoba pracująca przewidziana do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika lub</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zagrożona zwolnieniem z pracy</p> <p>w tym:</p> <table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:33%; border:none;"><input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek</td> <td style="width:33%; border:none;"><input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)</td> <td style="width:33%; border:none;"><input type="checkbox"/> instytucje działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> administracji rządowej</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> międzynarodowym instytucje naukowym</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> na uczelni</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> na rzecz państwowej osoby prawnej</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> MMŚP</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> w instytucje naukowym</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> inne</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> instytucje badawczym</td> <td style="border:none;"></td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/> podmiocie wykonującym działalność leczniczą</td> <td style="border:none;"></td> <td style="border:none;"></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)	<input type="checkbox"/> instytucje działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz	<input type="checkbox"/> administracji rządowej	<input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)	<input type="checkbox"/> międzynarodowym instytucje naukowym	<input type="checkbox"/> administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	<input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)	<input type="checkbox"/> dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki	<input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> na uczelni	<input type="checkbox"/> na rzecz państwowej osoby prawnej	<input type="checkbox"/> MMŚP	<input type="checkbox"/> w instytucje naukowym	<input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> instytucje badawczym		<input type="checkbox"/> podmiocie wykonującym działalność leczniczą		
<input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)	<input type="checkbox"/> instytucje działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz																				
<input type="checkbox"/> administracji rządowej	<input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)	<input type="checkbox"/> międzynarodowym instytucje naukowym																				
<input type="checkbox"/> administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)	<input type="checkbox"/> szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)	<input type="checkbox"/> dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki																				
<input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> na uczelni	<input type="checkbox"/> na rzecz państwowej osoby prawnej																				
<input type="checkbox"/> MMŚP	<input type="checkbox"/> w instytucje naukowym	<input type="checkbox"/> inne																				
<input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> instytucje badawczym																					
<input type="checkbox"/> podmiocie wykonującym działalność leczniczą																						

Świadomy/a odpowiedzialności karnej 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 <https://www.zdz.bialystok.pl/projekty> i akceptuje zapisy w nim zawarte.

.....
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: <https://www.zdz.bialystok.pl/o-firmie/rodo>.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika

Oświadczam, że posiadam/ nie posiadam* jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy i nie jestem jednocześnie osobą samo zatrudnioną.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika

WYPEŁNIA PRACOWNIK ZDZ:			
Liczba przyznanych punktów:	<input type="checkbox"/> kobiety – 1 punkt <input type="checkbox"/> osoby poniżej 30 roku życia – 1 punkt	Razem:
Data i godzina wpływu formularza:		Potwierdzam poprawność i kompletność formularza i dokumentów. Czytelny podpis:	

*niepotrzebne skreślić