Formularz zgłoszeniowy

Proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami:

DANE KANDYDATA:					
Imię (imiona)				**Nazwisko**	
Data urodzenia	_ _ -_ _ -_ _ _ _	**Wiek**		**Płeć**	☐ **Kobieta** ☐ **Mężczyzna**
e-mail			**Telefon kontaktowy**		
PESEL					

ADRES ZAMIESZKANIA:							
Miejscowość		**Ulica**		**Numer**		**Powiat**	
Kod pocztowy	_ _ -_ _ _	**Poczta**		**Województwo**			
Rodzaj miejscowości	☐ **Wieś** ☐ **Małe miasto (do 25tys. mieszkańców)** ☐ **Duże miasto**						

STATUS KANDYDATA:		**Liczba punktów** (wypełnia Specjalista ds. rekrutacji)
Wykształcenie	☐ **niepełne podstawowe** ☐ **podstawowe** ☐ **gimnazjalne** ☐ **policealne** ☐ **średnie zawodowe** ☐ **średnie ogólne** ☐ **zasadnicze zawodowe** ☐ **wyższe zawodowe** ☐ **wyższe magisterskie** ☐ **doktoranckie**	
☐ **bezrobotny/a zarejestrowany/a**	☐ **do 6 m-cy** ☐ **między 6 -12 m-cy** ☐ **powyżej 12 m-cy**	
pozostający bez zatrudnienia	☐ **powyżej 2 lat** ☐ **od 1 roku do 2 lat** ☐ **mniej niż 1 rok**	
☐ **prowadzący/a własną działalność gospodarczą**	☐ **ubezpieczony/a w KRUS**	
☐ **posiadający/a orzeczenie lekarskie o stopniu niepełnosprawności**		
	RAZEM:	

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe. Zgodnie z art. 23 ust.1pkt1 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz.926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji.
Jednocześnie wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych do PUP w celu przeprowadzenia rekrutacji oraz poinformowaniu o udziale we wsparciu doradczo – szkoleniowym oraz stażu i otrzymywaniu przeze mnie stypendium szkoleniowego/stażowego.

Formularz zgłoszeniowy należy dostarczyć pocztą, faxem, e-mailem lub osobiście na adres:
Powiatowy Urząd Pracy w Grajewie, ul. Strażacka 6A, tel.: 86 261 30 11, fax.: 86 272 36 05
e-mail. bigr@praca.gov.pl

…….. ……..
Data Czytelny podpis kandydata

WYPEŁNIA PRACOWNIK PUNKTU REKRUTACYJNEGO:			
Data wpływu zgłoszenia/ stempla	_ _ -_ _ -_ _ _ _	**Godzina wpływu**	_ _ -_ _
Potwierdzam poprawność wypełnienia zgłoszenia – podpis			