

Formularz zgłoszeniowy

(proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami)

DANE KANDYDATA						
Imię (imiona)				Nazwisko		
Data urodzenia	__-__-____	Wiek		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
e-mail				Telefon kontaktowy		
PESEL						

ADRES ZAMIESZKANIA					
Miejscowość			Ulica		
Kod pocztowy	__-__-__	Poczta			Województwo
Rodzaj miejscowości	<input type="checkbox"/> Wieś <input type="checkbox"/> Małe miasto (do 25tys. mieszkańców) <input type="checkbox"/> Duże miasto				

ADRES GOSPODARSTWA ROLNEGO (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)					
Miejscowość			Ulica		
Kod pocztowy	__-__-__	Poczta			Województwo
Rodzaj miejscowości	<input type="checkbox"/> Wieś <input type="checkbox"/> Małe miasto (do 25tys. mieszkańców) <input type="checkbox"/> Duże miasto				

INDORMACJE DODTKOWE	
Należę do mniejszości narodowych i etnicznych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem migrantem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

STATUS KANDYDATA		
<input type="checkbox"/> Rolnik ¹ ubezpieczony/a w KRUS	<input type="checkbox"/> Domownik ubezpieczony/a w KRUS	Liczba punktów (wypełnia prac. ZDZ)
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	
Wiek	<input type="checkbox"/> poniżej 24 roku życia <input type="checkbox"/> powyżej 50 roku życia	
Wielkość gospodarstwa	<input type="checkbox"/> poniżej 5 hektarów <input type="checkbox"/> powyżej 5 hektarów	
RAZEM:		

¹ Dz. U. 1991 nr 7 poz. 24 z późn. zm. – „Ileokroć w *Ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników* jest mowa o:

- 1) **rolniku** – to rozumie się pełnoletnią osobą fizyczną, zamieszkującą i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym, w tym również w ramach grupy producentów rolnych, a także osobę, która przeznaczyła grunty prowadzonego przez siebie gospodarstwa rolnego do zalesienia;
- 2) **domowniku** – to rozumie się osobę bliską rolnikowi, która:
 - a) ukończyła 16 lat,
 - b) pozostaje z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkuje na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie,
 - c) stale pracuje w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy;

Jestem zainteresowany(a) udziałem w szkoleniu:	
<input type="checkbox"/> „Sprzedawca z obsługą kasy fiskalnej”	<input type="checkbox"/> „Robotnik ogólnobudowlany”
oraz w jednym z poniższych modułów dodatkowych:	
<input type="checkbox"/> „Język angielski”	<input type="checkbox"/> „Obsługa komputera”

**Oświadczam, że nie jestem zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna
oraz nie jestem emerytem(ką).**

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie. W przypadku zakwalifikowania zobowiązuję się do dostarczenia **dokumentów potwierdzających dane zawarte w formularzu** w terminie wskazanym przez organizatora (zaświadczenie z KRUS).

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe. Zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 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.

.....

Data

.....

Czytelny podpis kandydata

Formularz zgłoszeniowy należy dostarczyć pocztą, faksem, e-mailem lub osobiście na adres:

**Ośrodek Kształcenia Zawodowego w Hajnówce
ul. Armii Krajowej 52, 17-200 Hajnówka
tel./fax. 085 682-24-85, e-mail: hajnowka@zdz.bialystok.pl**

WYPEŁNIA PRACOWNIK OŚRODKA:			
Data wpływu zgłoszenia/ stempla	__-__-__	Godzina wpływu	__-__
Potwierdzam poprawność wypełnienia zgłoszenia – podpis			