

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Mój cel – zatrudnienie”, Działanie 7.1 RPO WP

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „Mój cel - zatrudnienie”

..... Data i podpis osoby przyjmującej godzina przyjęcia Numer formularza zgłoszeniowego
Nazwisko:		Imię:
Data urodzenia:		Płeć: K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
P E S E L: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Adres zamieszkania: Województwo: Powiat: Gmina: Miejscowość: Poczta: - Dane kontaktowe: Numer telefonu: Adres e-mail:		Posiadam wykształcenie: <input type="checkbox"/> wyższe (magisterskie/inżynierskie/licencjackie) <input type="checkbox"/> pomaturalne (szkoła policealna/studium) <input type="checkbox"/> średnie (ogólnokształcące lub zawodowe) <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> niepełne podstawowe
Jestem zainteresowany / zainteresowana udziałem w projekcie „Mój cel – zatrudnienie”: <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie </div>		

1. **Oświadczam, że** zapoznałem / zapoznałam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Mój cel – zatrudnienie”* i akceptuję jego zapisy.

Leżajsk: _____
data

Czytelny podpis

2. **Oświadczam, że moje miejsce zamieszkania znajduje się na terenie województwa podkarpackiego.**

Leżajsk: _____
Data

Czytelny podpis

3. Oświadczam, że **pozostaję bez zatrudnienia** - należy wykazać faktyczny, nieprzerwany czas pozostawania bez pracy z uwzględnieniem zarówno okresu przed rejestracją w Powiatowym Urzędzie Pracy, jak i po ostatniej rejestracji (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

nieprzerwanie poniżej 12 miesięcy;

nieprzerwanie ponad 12 miesięcy.

Leżajsk: _____
Data

Czytelny podpis

4. Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):

jestem osobą z niepełnosprawnościami, na potwierdzenie czego posiadam odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia w świetle przepisów ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych i ustawy z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;

nie jestem osobą z niepełnosprawnościami;

odmawiam podania informacji i jestem świadoma/y, że w tym przypadku nie będzie możliwe naliczenie dodatkowych punktów za spełnienie tego kryterium w procesie rekrutacji.

Leżajsk: _____

Data

Czytelny podpis

5. **Zobowiązuję się** do dostarczenia wszelkich dokumentów nie przedkładanych wcześniej w PUP w Leżajsku, **mających wpływ na mój status na rynku pracy**, tj. świadectwo lub dyplom potwierdzających mój najwyższy poziom wykształcenia, orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia potwierdzający mój status osoby z niepełnosprawnościami **w ciągu 7 dni** od złożenia powyższego **Formularza zgłoszeniowego, do pokoju nr 18 lub swojego doradcy klienta w Powiatowym Urzędzie Pracy w Leżajsku.**

6. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego¹ za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy **oświadczam, że w/w dane osobowe oraz oświadczenia są zgodne z prawdą.**

Leżajsk: _____

Data

Czytelny podpis

7. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych Powiatowemu Urzędowi Pracy w Leżajsku podanych w niniejszym formularzu w celu realizacji procesu rekrutacji do Projektu** 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).

Leżajsk: _____

Data

Czytelny podpis

Dotyczy potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności:

Prosimy zaznaczyć usługę, której Pan/Pani potrzebuje w trakcie rekrutacji i udziału w projekcie, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić:

tłumacz Polskiego Języka Migowego

tłumacz Systemu Językowo-Migowego

pętla indukcyjna

powiększony tekst

wsparcie asystenta: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością fizyczną

szczególne potrzeby w zakresie żywienia

inne, jakie:

nie posiadam specjalnych potrzeb wynikających z niepełnosprawności w trakcie rekrutacji i udziału w projekcie

Preferowana forma kontaktu: telefon

e-mail

sms

¹ Art. 233. § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.