

## KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA PROJEKTU

„Akademia kierowcy zawodowego – rozwój kwalifikacji i kompetencji zawodowych dla branży transportowej”

I. DANE UCZESTNIKA											
1.	Nazwisko										
2.	Imię (imiona)										
3.	Płeć	kobieta					mężczyzna				
4.	PESEL										
5.	Data urodzenia										
6.	Miejsce urodzenia										
7.	Województwo miejsca urodzenia										
8.	Wykształcenie (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)	podstawowe									
		gimnazjalne									
		ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe, średnie z maturą albo bez matury)									
		policealne (studium policealne, szkoła policealna)									
		wyższe (uzyskanie tyt. licencjat, magister, inżynier)									
9.	Orzeczenie o niepełnosprawności	posiadam <small>* orzeczenie o stopniu niepełnosprawności do wglądu</small>					nie posiadam				
II. ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE											
1.	Miejscowość										
2.	Kod pocztowy, poczta										
3.	Ulica										
4.	Nr domu										
5.	Nr lokalu										
6.	Powiat										
7.	Gmina										
8.	Tel. kontaktowy										
9.	Adres e-mail										

<b>STATUS NA RYNKU PRACY (PKT. 1, 2, 3 DOTYCZA TYLKO OSÓB NIEPRACUJĄCYCH)</b>		TAK	NIE
1.	Czy jest Pan/Pani osobą bezrobotną <u>niezarejestrowaną</u> w ewidencji urzędów pracy?		
	w tym:		
a	osoba długotrwale bezrobotna		
2.	Czy jest Pan/Pani osobą bezrobotną <u>zarejestrowaną</u> w ewidencji urzędów pracy?		
	w tym:		
a	osoba długotrwale bezrobotna		
b	inne		
3.	Czy jest Pan/Pani osobą bierną zawodowo?		
	w tym:		
a	osoba ucząca się		
b	osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu		
c	inne		
<b>STATUS NA RYNKU PRACY (PKT. 4 DOTYCZY TYLKO OSÓB PRACUJĄCYCH)</b>		TAK	NIE
4.	Czy jest Pan/Pani osobą pracującą?		
	w tym:		
a.	Osoba pracująca w administracji rządowej		
b.	Osoba pracująca w administracji samorządowej		
c.	Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		
d.	Osoba pracująca w MMŚP (mikro, małe lub średnie przedsiębiorstwo)		
e.	Osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
f.	Osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
g.	inne		
Wykonywany zawód..... ( w przypadku posiadania zatrudnienia)			
Zatrudniony/a w (nazwa instytucji) ..... ( w przypadku posiadania zatrudnienia)			

<b>INFORMACJE DODATKOWE</b>	TAK	NIE
Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		
Osoba z niepełnosprawnością		
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)		

<b>RODZAJ POSIADANYCH KWALIFIKACJI</b>	TAK	NIE
1 <u>Niewstrzymane</u> prawo jazdy kat. B		

2	<u>Niewstrzymane</u> prawo jazdy kat. C		
3	<u>Niewstrzymane</u> prawo jazdy kat. CE		
4	Kwalifikacja wstępna przyspieszona (rodzaj kat. prawa jazdy) .....		

PROSZĘ WSKAZAĆ CZY NA DZIEŃ SKŁADANIA DOKUMENTÓW REKRUTACYJNYCH DO PROJEKTU „AKADEMIA KIEROWCY ZAWODOWEGO” JEST PAN/PANI UCZESTNIKIEM W KTÓRYMKOLWIEK Z PONIŻSZYCH SZKOLEŃ REALIZOWANYCH POZA WW. PROJEKTEM.		TAK	NIE
1	kat. C		
2	kat. CE		
3	Kwalifikacja wstępna przyspieszona		

RODZAJ POSIADANYCH AKTUALNYCH BADAŃ (dotyczy tylko kat. C lub CE)		TAK	NIE
1	Aktualne badanie psychologiczne do prawa jazdy kat. .... Data.....		
2	Aktualne badanie lekarskie do prawa jazdy kat. .... Data.....		
3	Aktualne badanie psychologiczne do kwalifikacji wstępnej Data.....		
4	Aktualne badanie lekarskie do kwalifikacji wstępnej Data.....		

PROSZĘ WSKAZAĆ RODZAJ SZKOLENIA, W KTÓRYM WEŹMIE PAN/PANI UDZIAŁ W PROJEKCIE		TAK	NIE
1	kat. C+CE		
3	Kwalifikacja wstępna przyspieszona		

Niniejszym oświadczam, że:

- Wyrażam wole uczestnictwa w projekcie „Akademia kierowcy zawodowego – rozwój kwalifikacji i kompetencji zawodowych dla branży transportowej” i jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W razie ostatecznego zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie zobowiązuję się do podpisania umowy regulującej szczegółowo zasady udziału w projekcie.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Techpal Sp z o. o. w ramach projektu „Akademia kierowcy zawodowego – rozwój kwalifikacji i kompetencji zawodowych dla branży transportowej”, wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, zarządzania, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WiM 2014-2020 ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
- Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdziwych lub niepełnych danych oświadczam, że informacje podane w niniejszej ankiecie są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
- Jestem świadomy/a konieczności poniesienia kosztów wkładu własnego wysokości 10% wartości projektu, w którym wezmę udział.

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

