**Formularz zgłoszeniowy kandydata do projektu
„Mobilny instruktor sportu – zawód z przyszłością”**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer projektu | WND-RPSL.11.03.00-24-03FC/17-004 |
| Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt | XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego |
| Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt | 11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenia zawodowe osób dorosłych |

*FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI A ODPOWIEDNIE POLA ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X” ZGODNIE Z PRAWDĄ*

|  |
| --- |
| **Dane osobowe kandydata/kandydatki** |
| Imię i nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Wykształcenie*\* Zgodnie z Międzynarodowym Standardem Klasyfikacji Kształcenia* | □ Brak□ Podstawowe (ISCED 1)□ Gimnazjalne (ISCED 2)□ Ponadgimnazjalne (ISCED 3)*(ukończone na poziomie szkoły średniej - liceum, technikum, szkoła zawodowa)*□ Policealne (ISCED 4)*(ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)*□ Wyższe (ISCED 5-8) |
| Nr telefonu |  | Adres e-mail |  |
| Miejsce zamieszkania:*(Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)* |
| Ulica |  | Numer domu/lokalu |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Gmina |  | Województwo |  |
| Obszar | □ Miejski*(gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców)* | □ Wiejski*(gminy wiejskie, miejsko-wiejskiei miasta do 25 tys. mieszkańców)* |
| Adres korespondencyjny: (jeżeli inny niż zamieszkania) |
| Ulica |  | Numer domu/lokalu |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| **Dane dotyczące statusu na rynku pracy** |
| 1. Oświadczam, że jestem(należy zaznaczyć jedną odpowiedź)
 | □ **osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy[[1]](#footnote-1)**(tj. osobą, która nie pracuje, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)ilość miesięcy pozostawania bez pracy: ……………………………………….. |
| □ **osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy**(tj. osobą, która nie pracuje, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)ilość miesięcy pozostawania bez pracy: ……………………………………….. |
| □ **osobą bierną zawodowo:**(tj. osobą, która nie pracuje i aktywnie nie poszukuje pracy)□ **uczącą się/nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu/ inne[[2]](#footnote-2)** |
| □ **osobą zatrudnioną na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną**Nazwa i adres zakładu pracy: ………………….………………………………… ………………………………………….…………………….…………………….……………………………………………….…………………….…………………….……**Wykonywany zawód:** □ instruktor praktycznej nauki zawodu□ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej□ nauczyciel kształcenia ogólnego□ nauczyciel kształcenia zawodowego□ nauczyciel wychowania przedszkolnego□ pracownik instytucji rynku pracy□ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia□ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej□ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego□ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej □ pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej□ rolnik□ inny (jaki?) ……………………………………………………………………………**Osoba pracująca w:**□ administracji rządowej□ administracji samorządowej□ dużym przedsiębiorstwie□ MMŚP (mikro/ małe/ średnie przedsiębiorstwo)□ organizacji pozarządowej□ prowadząca własną działalność gospodarczą□ inne |
| 1. Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami?
 | □ tak□ nie□ odmowa podania danych |
| 1. Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności: (jeśli dotyczy)
 |  |
| 1. Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia?
 | □ tak□ nie□ odmowa podania danych |
| 1. Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?
 | □ tak□ nie |
| 1. Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)?
 | □ tak□ nie□ odmowa podania danych |
| **Informacje dodatkowe** |
| Preferowane szkolenia (możliwość wyboru więcej niż jednego szkolenia): | □ kurs trenera personalnego□ kurs instruktora fitness □ kurs instruktora nauki pływania□ kurs instruktora kinezygerontroprofilaktyki□ prawo jazdy kategorii B  |
| Preferowany tryb szkolenia: | □ dzienny□ wieczorowy□ weekendowy |
| Źródło informacji o projekcie: | □ plakat□ portale ogłoszeniowe (OLX.pl, lento.pl)□ strona internetowa Projektu□ fanpage Projektu□ znajomi□ inne (jakie?) …………………………………………….…………………………… |

**Oświadczam, że:**

1. spełniam kryteria rekrutacji do Projektu, tzn. jestem osobą pełnoletnią,uczącą się/pracującą/zamieszkującą na terenie województwa śląskiego (w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego - miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu), która z własnej inicjatywy dąży do uzyskania i formalnego potwierdzenia kwalifikacji zawodowych,
2. nie należę do żadnej z poniższych grup:
* osoby prowadzące działalność gospodarczą,
* właściciele lub wspólnicy przedsiębiorstw,
* pracownicy powiązani z Beneficjentem,
* osoby odbywające karę pozbawienia wolności.
1. zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w Projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
2. jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznacznez zakwalifikowaniem mnie do udziału ww/w Projekcie,
3. w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z Projektem; w razie wystąpienia wątpliwości przedstawię inne informacje, o ile będą niezbędne do wyjaśnienia wątpliwości,
4. zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt „**Mobilny instruktor sportu – zawód z przyszłością**” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, w ramach działania 11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenia zawodowe osób dorosłych,
5. w związku z przystąpieniem do Projektu zobowiązuję się po zakończeniu mojego uczestnictwa w Projekcie**w terminie do 4 tygodni od dnia zakończenia udziału w Projekcie**, przekazać Realizatorowi Projektu – Zakład Usługowo-Handlowy PELFORTH Sebastian Krupski, ul.Wesoła 3 40-631 Katowice, informacje i dane (w tym dokumenty) dotyczące mojej sytuacji na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

**Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą potwierdzam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

……………………………………………………………………

(data, czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)

…………………………………………………………………………………

(data i godzina wpływu, podpis osoby przyjmującej dokumenty)

1. Należy dołączyć zaświadczenie z urzędu pracy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)