


**Moje kompetencje – mój sukces**

RPMA.10.02.00-14- d126/19

Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

 Oś priorytetowa X Edukacja dla rozwoju regionu,  
 Działanie 10.2 Upopowszechnianie kompetencji kluczowych wśród osób dorosłych

**ANKIETA REKRUTACYJNA DO PROJEKTU**

<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię (imiona):
	2	Nazwisko:
	3	PESEL [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
	4	Wykształcenie <sup>a</sup> : - niższe niż podstawowe (ISCED 0) [ ] - podstawowe (ISCED 1) [ ] - gimnazjalne (ISCED 2) [ ] - ponadgimnazjalne (ISCED 3) [ ] - policealne (ISCED 4) [ ] - wyższe (ISCED 5-8) [ ]
	5	Płeć <sup>a</sup> : kobieta [ ] / mężczyzna [ ]
	6	Wiek w chwili przystępowania do projektu <sup>b</sup> .....
<b>Dane kontaktowe</b>	7	Województwo:
	8	Powiat:
	9	Gmina:
	10	Kod pocztowy:
	11	Miejscowość:
	12	Obszar <sup>a</sup> : miasto [ ] / wieś [ ]
	13	Ulica:
	14	Nr domu:
	15	Nr lokalu:
	16	Telefon kontaktowy:
	17	Adres poczty elektronicznej:



<b>Dodatkowe dane</b>	18	<p>Nie jestem osobą pracującą<sup>a</sup> - <input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• jestem osobą bezrobotną: <ul style="list-style-type: none"> <li>zarejestrowaną Urzędzie Pracy - <input type="checkbox"/></li> <li>nie zarejestrowaną Urzędzie Pracy) - <input type="checkbox"/></li> <li>inne - <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> <li>• jestem osobą długotrwale bezrobotną - <input type="checkbox"/></li> <li>• jestem osobą bierną zawodowo - <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>nieuczestniczącą w kształceniu (m.in. emeryt, rencista) - <input type="checkbox"/></li> <li>uczącą się - <input type="checkbox"/></li> <li>inne - <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>
	19	<p>Jestem osobą pracującą - <input type="checkbox"/></p> <p>zatrudnioną w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• administracji rządowej - <input type="checkbox"/></li> <li>• administracji samorządowej - <input type="checkbox"/></li> <li>• dużym przedsiębiorstwie (powyżej 249 pracowników) - <input type="checkbox"/></li> <li>• MMŚP (mikroprzedsiębiorstwie, małym przedsiębiorstwie, średnim przedsiębiorstwie (od 1 do 249 pracowników) - <input type="checkbox"/></li> <li>• organizacji pozarządowej - <input type="checkbox"/></li> <li>• inne - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p>Jestem osobą prowadzącą działalność na własny rachunek - <input type="checkbox"/></p>
	20	<p><b>Wykonywany zawód</b> (jeśli dotyczy):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- instruktor praktycznej nauki zawodu - <input type="checkbox"/></li> <li>- nauczyciel kształcenia ogólnego - <input type="checkbox"/></li> <li>- nauczyciel wychowania przedszkolnego - <input type="checkbox"/></li> <li>- nauczyciel kształcenia zawodowego - <input type="checkbox"/></li> <li>- pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia - <input type="checkbox"/></li> <li>- kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej - <input type="checkbox"/></li> <li>- pracownik instytucji rynku pracy - <input type="checkbox"/></li> <li>- pracownik instytucji szkolnictwa wyższego - <input type="checkbox"/></li> <li>- pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej - <input type="checkbox"/></li> <li>- pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej - <input type="checkbox"/></li> <li>- pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej - <input type="checkbox"/></li> <li>- rolnik - <input type="checkbox"/></li> <li>- inny (jaki) .....</li> </ul>
	21	<p><b>Zatrudniony w</b> (jeśli dotyczy):</p> <p>..... (Nazwa zakładu pracy)</p> <p>..... (adres zakładu pracy)</p> <p>..... (tel. kontaktowy do zakładu pracy)</p>



	22	<b>Status uczestnika <sup>a</sup>:</b>			
		Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	ODMOWA PODANIA INFORMACJI - <input type="checkbox"/>
		Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	X
		Osoba z niepełnosprawnościami <sup>a</sup>	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	ODMOWA PODANIA INFORMACJI - <input type="checkbox"/>
		Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	ODMOWA PODANIA INFORMACJI - <input type="checkbox"/>

Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z:

- ✓ Języka angielskiego
- ✓ Języka niemieckiego
- ✓ Technik informacyjno-komputerowych

Jednocześnie:

1. Oświadczam, że nie uczestniczyłem/łam we wsparciu LLL (life long learning) oferowanym w tożsamym zakresie w ramach RPO WM 2014 – 2020.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i akceptuję jego postanowienia.
3. Oświadczam, że wniosę opłatę za uczestnictwo w kursie językowym w wysokości 45 zł.
4. Przyjmuję do wiadomości konieczność poddania się testowi poziomująco-kompetencyjnemu, określającemu poziom mojej znajomości języka obcego/TIK.
5. Uprowadzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. Potwierdzam poprawność i aktualność przedstawionych danych.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu „Moje kompetencje – mój sukces” (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO).
7. Udzielam firmie Witold Szaszkiwicz Centrum Edukacyjne IDEA, nieodwołanego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystania zdjęć z moim wizerunkiem, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji oraz realizacji dotyczącej wyżej wymienionego projektu.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis składającego ankietę

<sup>a</sup> Właściwe zaznaczyć X

<sup>b</sup> Dodatkowe kryteria rekrutacji: osoby niepełnosprawne – 4 pkt.; osoby mieszkające na wsi – 3 pkt.; osoby powyżej 50 roku życia – 2pkt.; osoby z wykształceniem do ISCED3 włącznie – 2 pkt.