



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2014-2020

Wypełnia osoba przyjmująca wniosek	
Data wpływu formularza zgłoszeniowego:	
Nr rekrutacyjny:	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(wypełnia kandydat)

Projekt: Powiedz YES, kliknij ENTER!
Ośrodek Doradztwa Biznesowego Jarosław Napierała

Informacje o kandydacie:			
1	Imię/imiona		
2	Nazwisko		
3	Obywatelstwo		
4	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
5	Adres zamieszkania w województwie lubuskim (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego):	województwo: lubuskie powiat: _____ ulica: _____ nr domu: _____ nr lokalu _____ kod pocztowy: _ - _ - _ - _ miejscowość: _____	
6	Nr telefonu ¹	+ 48	
7	Adres poczty elektronicznej do kontaktu		
Status kandydata oraz przynależność do grupy docelowej (proszę o zaznaczenie właściwych opcji):			
Zamieszkuję, uczę się, pracuję w województwie lubuskim (zgodnie z Kodeksem Cywilnym)		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 1 pkt
Jestem osobą w wieku 25-64 lata		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 1 pkt
Zgłaszam, z własnej inicjatywy, chęć udziału w projekcie, tj. chęć kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych i przedstawienie potrzeb szkoleniowych		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	x
Chcę podnieść swoje umiejętności, wiedzę i kompetencje w zakresie języków obcych i/ lub ICT		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	x
Jestem osobą o niskich kwalifikacjach, tj. do ISCED3 włącznie (wykształcenie niższe niż podstawowe lub podstawowe lub gimnazjalne lub ogólnokształcące lub średnie zawodowe lub zawodowe techniczne)		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	x

¹ W przypadku punktów 6-7 wymagane jest obligatoryjnie podanie jednej z danych; bez podania przynajmniej jednej z danych 6 i/lub 7 formularz zostanie odrzucony.



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2014-2020

Należę do co najmniej jednej z poniższych grup (proszę zaznaczyć przynajmniej jedną z poniższych opcji):			
Jestem osobą po 50 roku życia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 7 pkt	
Jestem osobą o niskich kwalifikacjach tj. do ISCED3 włącznie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 7 pkt	
Jestem osobą zamieszkującą tereny obszaru wiejskiego	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 10 pkt	
Jestem osobą zamieszkującą teren powiatu: Krosno Odrzańskie, Międzyrzecz, Nowa Sól, Wschowa, Zagań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 5 pkt	
Jestem osobą z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 3 pkt	
Jestem osobą bez zatrudnienia <i>(jeśli dotyczy to proszę zaznaczyć przynajmniej jedną z poniższych opcji)</i> , w tym:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	x	
<ul style="list-style-type: none"> • bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy, 	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 3 pkt	
<ul style="list-style-type: none"> • bierną zawodowo planującą powrócić na rynek pracy 	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	NIE – 0 pkt TAK – 3 pkt	
Jestem osobą pracującą	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	x	
Dane dotyczące wsparcia (proszę o zaznaczenie właściwych opcji):			
KURS JĘZYKOWY			
ANGIELSKI	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
NIEMIECKI	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
FRANCUSKI	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
POZIOM UMIEJĘTNOŚCI	<input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język angielski poziom A <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język angielski poziom B <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język angielski poziom C <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język niemiecki poziom A <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język niemiecki poziom B <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język niemiecki poziom C <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język francuski poziom A <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język francuski poziom B <input type="checkbox"/> szkolenie językowe – język francuski poziom C		
KURS KOMPUTEROWY	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
POZIOM UMIEJĘTNOŚCI	<input type="checkbox"/> szkolenie komputerowe – poziom A <input type="checkbox"/> szkolenie komputerowe – poziom B		



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2014-2020

Potrzeby dodatkowe (jeśli dotyczy):

- Kursy/egzamininy w budynkach, lokalach bez barier architektonicznych (np. sale szkoleniowe na parterze, winda);
- Udział w kursie razem z opiekunem
- Alternatywna forma materiałów dydaktycznych (wersje elektroniczne dokumentów, druk powiększony, nagranie tłumaczenia na język migowy na nośniku elektronicznym etc.)
- Inne (jakie?) _____

Oświadczenia:

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie: **Powiedz YES, kliknij ENTER!** i akceptuję warunki regulaminu.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadomy/a, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.
4. Wyrażam chęć przystąpienia do projektu: **Powiedz YES, kliknij ENTER!**
5. Po wstępnej, pozytywnej weryfikacji formularza zgłoszeniowego zobowiązuję się do wypełnienia testu oceniającego motywację oraz testu poziomującego znajomość wybranego języka obcego/ICT, celem przyporządkowania do grupy.
6. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie: **Powiedz YES, kliknij ENTER!**, zobowiązuję się do:
 - w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazania Beneficjentowi danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji,
 - podpisania zgody na przetwarzanie danych osobowych na rzecz projektu i umowy uczestnictwa,
 - systematycznego uczęszczania na zajęcia w czasie kursu w ramach projektu zgodnie z harmonogramem,
 - udziału w badaniach ewaluacyjnych przewidzianych w ramach projektu,
 - udostępnienia danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020,
 - wyrażenia zgody na publikację mojego wizerunku zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji projektu

Oświadczam, iż na podstawie Art. 6 ust. 1 a, b, c, f oraz Art. 9 ust.2 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji do udziału w projekcie **Powiedz YES, kliknij ENTER!** realizowanego przez Ośrodek Doradztwa Biznesowego Jarosław Napierała, Komasyce 53, 88-100 Inowrocław.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2014-2020

*Data i czytelny podpis kandydatki/kandydata **

- *W przypadku zgłoszenia się osoby nie posiadającej zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jej opiekun prawny.*
- *W przypadku niezgadzania się z treścią części ww. oświadczeń prosimy o ich wykreślenie.*

Miejscowość, data

Czytelny podpis kandydatki/kandydata
lub opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE ODNOŚNIE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO

Nazwa Beneficjenta: Ośrodek Doradztwa Biznesowego Jarosław Napierała

Nr umowy: RPLB.08.03.00-08-0076/17-00

Tytuł projektu: Powiedz YES, kliknij ENTER!

W związku ze złożeniem przez Pana/Panią formularza zgłoszeniowego /formularza rekomendującego na podstawie art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego 2014-2020

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), zwanego dalej RODO, **Ośrodek Doradztwa Biznesowego Jarosław Napierała**, informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Ośrodek Doradztwa Biznesowego Jarosław Napierała z siedzibą Komasyce 53, 88-100 Inowrocław, zwany dalej Administratorem.
2. Administrator prowadzi operacje przetwarzania danych osobowych.
3. Podanie przeze mnie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest czynność niezbędna do zawarcia lub wykonania umowy, prawnie uzasadniony interes Administratora, lub też obowiązek wynikający z przepisów prawa.
4. Dane osobowe przetwarzane będą:
 - a) w celu rekrutacji do udziału w projekcie,
 - b) w celu zawarcia i realizacji umowy,
 - c) w prawnie uzasadnionym interesie realizowanym przez Administratora lub przez stronę trzecią,
 - d) w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.
5. Dane mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym z Administratorem w celu realizacji zawartej umowy lub udostępnione podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Posiadają Państwo prawo do:
 - a) żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - b) wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
 - c) przenoszenia danych,
 - d) wniesienia skargi do organu nadzorczego,
 - e) Dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przez obowiązujące przepisy prawa, w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez Administratora nie krócej niż przez czas trwania umowy i wygaśnięcia ewentualnych roszczeń.
8. W sprawach związanych z danymi osobowymi należy kontaktować się Inspektorem Ochrony Danych Osobowych Ośrodka Doradztwa Biznesowego Jarosław Napierała: pod adresem Ośrodek Doradztwa Biznesowego Jarosław Napierała, Komasyce 53, 88-100 Inowrocław, tel. 505 154 429, email: iod@doradztwobiznesowe.eu.

Miejscowość, data

Czytelny podpis kandydata/kandydatki