


**WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU**

Pieczęćka Realizatora projektu	Nr Kandydata	
	Data wpływu	
	Godzina wpływu	
	Podpis przyjmującego	

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

<b>Projekt</b>	<b>Dobry krok w przyszłość!</b>
<b>Nr projektu</b>	<b>RPPK.07.01.00-18-0138/18</b>
<i>Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Oś Priorytetowa VII Regionalny rynek pracy, Działanie 7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy</i>	

**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

<b>Imię i nazwisko</b>		
<b>Nr PESEL<sup>1</sup></b>	_____	<b>Wiek w latach</b> --
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kobieta</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mężczyzna</b>

**ADRES ZAMIESZKANIA** (Miejsce zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)

<b>Ulica</b>		<b>Nr domu</b>		<b>Nr lokalu</b>	
<b>Miejscowość</b>		<b>Obszar</b>	<input type="checkbox"/> <b>miejski</b>	<input type="checkbox"/> <b>wiejski</b>	
<b>Kod pocztowy</b>		<b>Poczta</b>			
<b>Gmina</b>		<b>Powiat</b>			
<b>Województwo</b>					

**DANE KONTAKTOWE**

<b>telefon komórkowy i/lub stacjonarny</b>	
<b>e-mail</b>	

**STATUS NA RYNKU PRACY \*należy zaznaczyć maksymalnie jedną odpowiedź**

<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy
<input type="checkbox"/> <b>tak</b> <input type="checkbox"/> <b>nie</b>	Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy (tj. osobą nie pracującą, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia)

**Czas pozostawania bez pracy (proszę podać przybliżoną datę) od** \_\_\_\_\_

**POZIOM WYKSZTAŁCENIA**

\* **Według Międzynarodowej Standardowej Klasyfikacji Kształcenia**

<input type="checkbox"/> <b>Brak formalnego wykształcenia</b>	<input type="checkbox"/> <b>Podstawowe (ISCED 1)*</b>	<input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne (ISCED 2)*</b>
---	---	--

<sup>1</sup> W przypadku osób nieposiadających numeru PESEL – proszę podać datę urodzenia, nazwę, serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;



<input type="checkbox"/>	Ponadgimnazjalne (ISCED 3)* (ukończone na poziomie szkoły średniej - średnie lub zasadnicze zawodowe)	<input type="checkbox"/>	Policealne (ISCED 4)* (ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)	<input type="checkbox"/>	Wyższe (ISCED 5-6)*
<b>Ostatnia ukończona szkoła/uczelnia:</b> Proszę podać nazwę szkoły, miejscowość, kierunek kształcenia					
<b>Jestem osobą z niepełnosprawnością</b>		<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	
Jestem osobą z niepełnosprawnością wymagającą dodatkowych usprawnień <sup>2</sup>		<input type="checkbox"/> tak, wymień..... ..... <input type="checkbox"/> nie			
<b>OCZEKIWANIA</b>					
W jakim szkoleniu zawodowym chciałby/-łaby Pan/Pani uczestniczyć					
Jaki rodzaj pracy Pana/Panią interesuje					
<b>ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE</b>					
<input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> prasa <input type="checkbox"/> plakat <input type="checkbox"/> strona www CRAS <input type="checkbox"/> inne .....					

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, 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 (Dz. Urz. UE L 119/1, z 4 maja 2016 r.) przez Stowarzyszenie CRAS - Centrum Rozwoju Aktywności Społecznej z siedzibą: ul. Raginisa 31/L2, 35-513 Rzeszów do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu „Dobry krok w przyszłość!”. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania.

..... Miejscowość i data	..... Czytelny podpis Kandydata
-----------------------------	------------------------------------

<b>ZAŁĄCZNIKI</b>	
Oświadczenie spełnienie kryteriów grupy docelowej projektu	Zaświadczenie z PUP o statusie osoby bezrobotnej dotyczy osób zarejestrowanych w PUP

<sup>2</sup> Dodatkowe usprawnienia, np.: tłumacz języka migowego, organizowanie form wsparcia w budynkach dostępnych dla osób z różnymi niepełnosprawnościami, dostosowanie posiłków, uwzględniania specyficznych potrzeb żywieniowych wynikających z niepełnosprawności, wydłużenie czasu organizacji wsparcia (wynikającego np. z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust, stosowania języka łatwego itp.).