

Centrum Nauczania Języków Obcych NORTON I 30-042 Kraków, ul. Kujawska 3A/2

ANKIETA REKRUTACYJNA

Numer projektu	RPOP.09.03.00-16-0021/16
Tytuł projektu	„Podnoszenie kompetencji językowych mieszkańców Opolszczyzny znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy”
Nazwa wsparcia	Szkolenie języka angielskiego .

Imię:	Nazwisko:	Płeć*: M K
Data i miejsce urodzenia: - -		Wiek w latach:
PESEL		Dane do kontaktu telefonicznego (przynajmniej jedno pole wypełnić obowiązkowo !!!): numer telefonu (domowy): _____ telefon komórkowy: _____
Adres zamieszkania (z dowodu tożsamości) : ul. _____ nr _____ miejscowość _____ (miasto do 30 tys. mieszkańców */ wieś) DEGURBA - kod pocztowy _ _ - _ _ _ poczta _____ powiat _____ województwo _____		<u>Dane do kontaktu elektronicznego należy wypełnić obowiązkowo !!!</u> e-mail :
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną a. TAK/NIE(dziecko do lat 7 b. TAK/NIE(dziecko powyżej 7lat) c. TAK/NIE (opieka nad osobą zależną) (Osoba zależna to w szczególności osoba, wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z uczestnikiem szkolenia lub pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym).		Poziom wykształcenia <input type="checkbox"/> brak lub niepełne podstawowe, <input type="checkbox"/> podstawowe, <input type="checkbox"/> gimnazjalne, <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (zasadnicze zawodowe, średnie zawodowe, średnie ogólnokształcące) <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe (licencjat, mgr)
Osoba niepełnosprawna – Tak /Nie/ <i>odmawiam podania danych</i> (posiadająca stwierdzony stopień niepełnosprawności)		
Oświadczenia: Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (<i>tak/nie/odmawiam podania danych</i>) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań - <i>tak/nie</i> Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących - <i>tak/nie</i> w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu - <i>tak/nie</i> Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu - <i>tak/nie</i> Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) – <i>tak/nie/odmawiam podania danych</i> ((pochodzenie z obszarów wiejskich, byli więźniowie, narkomani itp.).		

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

■ Właściwe zakreślić

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



1. Rolnik - **tak/nie**
2. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy - **tak/nie**
W tym: długotrwale bezrobotna – **tak/nie** ,
inne - **tak/nie**
3. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy – **tak/nie**
W tym: długotrwale bezrobotna – **tak/nie** *
inne – **tak/nie**
4. Bierna zawodowo - **tak/nie**
W tym : inne - **tak/nie**
osoba ucząca się - **tak/nie**
osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu – **tak/nie**
5. Osoba pracująca – **tak/nie**

Nazwa i adres zakładu pracy

- W tym : osoba pracująca w administracji rządowej - **tak/nie**
osoba pracująca w administracji samorządowej - **tak/nie**
inne - **tak/nie**
osoba pracująca w mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie (MMŚP) – (do 250 osób) - **tak/nie**
osoba pracująca w organizacji pozarządowej - **tak/nie**
osoba prowadząca działalność na własny rachunek - **tak/nie**
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie (powyżej 250 osób) - **tak/nie**
osoba pracująca na stanowisku

* Młodzież – poniżej 25 lat - osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy.

Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy

1. **Oświadczam, że:**

- Zapoznałem/łam się z Regulaminem i zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam wolę na uczestnictwo w nim.
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie.
- **Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego.**
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym, i przetwarzanie moich danych na potrzeby badania jakości szkolenia.
- Mam świadomość, że egzamin może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.

2. **Oświadczam, że moim miejscem**

- **zamieszkania** (w rozumieniu kodeksu cywilnego, Art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.),

- **pobytu - osoby bezdomne**

jest :

.....
(proszę podać nazwę miejscowości i adres) (osoby bezdomne – miejscowość)

3. **Oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności za składanie danych nieprawdziwych**

4. Deklaruję dobrowolną chęć przystąpienia z dniem dzisiejszym z własnej inicjatywy w charakterze Uczestnika do projektu „Podnoszenie kompetencji językowych mieszkańców Opolszczyzny znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy” realizowanego przez Centrum Nauczania Języków Obcych NORTON I Piotr Robert Szmigiel poza godzinami pracy.

Data

Podpis Uczestnika projektu