***Część B***

*Załącznik nr 8 do Regulaminu rekrutacji do projektu*

**KARTA ZGŁOSZENIA PRACOWNIKA**

***Uwaga:*** *Przed rozpoczęciem wypełniania niniejszego formularza należy zapoznać się z dokumentacją projektową dostępną na stronie www.wlb.bdcenter.pl oraz w Biurze Projektu: Al. Armii Krajowej 80,
35-307 Rzeszów.*

**Szanowni Państwo!**

Prosimy o czytelne wypełnienie (DRUKOWANYMI LITERAMI) białych, pustych pól.

|  |
| --- |
| **DANE PROJEKTU** |
| **1** | **TYTUŁ PROJEKTU** |  „Współpraca międzysektorowa na rzecz godzenia życia zawodowego i rodzinnego w oparciu o modele współpracy i narzędzia z Wielkiej Brytanii" |
| **2** | **NR PROJEKTU** | POWR.04.03.00-00-W166/15 |
| **3** | **PRIORYTET** |  IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa |
| **4** | **DZIAŁANIE** |  4.3 Współpraca ponadnarodowa |
| **5** | **TERMIN REALIZACJI PROJEKTU** | od 01.09.2016 | do 30.08.2018 |

|  |
| --- |
| **DANE KANDYDATA/KI** |
| **I** | **DANE PODSTAWOWE** | **1** | **IMIĘ (IMIONA)** |  |
| **2** | **NAZWISKO** |  |
| **3** | **PŁEĆ***(proszę wstawić „x” w odpowiednim miejscu)* | * kobieta
* mężczyzna
 |
| **4** | **WIEK W CHWILI PRZYSTĘPOWANIA DO PROJEKTU** |  |
| **DATA URODZENIA** |  |
| **5** | **PESEL** |  |
| **6** | **NAZWA INSTYTUCJI/PODMIOTU** |  |
| **7** | **WYKSZTAŁCENIE***(proszę wstawić „x” w odpowiednim miejscu)* |  wyższe  policealne  ponadgimnazjalne  podstawowe  gimnazjalne  niższe niż podstawowe |
| **8** | **OPIEKA NAD OSOBĄ ZALEŻNĄ***(proszę wstawić „x” w odpowiednim miejscu)* | * tak
* nie
 |
| **9** | **STATUS NA RYNKU PRACY** **W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU***(proszę wstawić „x” w odpowiednim miejscu)* | Osoba pracująca, w tym:* rolnik
* osoba samozatrudniona
* osoba zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie (0-9 pracowników)
* osoba zatrudniona w małym przedsiębiorstwie (10-49 pracowników)
* osoba zatrudniona w średnim przedsiębiorstwie (50-249 pracowników)
* osoba zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie (powyżej 250 pracowników)
* osoba zatrudniona w administracji publicznej
* osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej
* pracownik w gorszym położeniu
 |
| **10** | **ZAJMOWANE STANOWISKO**  |  |
| **II** | **STATUSW CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | **1** | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
 |
| **2** | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | * tak
* nie
 |
| **3** | **Osoba z niepełnosprawnością** *(jeśli tak, proszę o dołączenie urzędowego zaświadczenia)* | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
 |
| **4** | **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących****w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu** | * tak
* nie
 |
| * tak
* nie
 |
| **5** | **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | * tak
* nie
 |
| **6** | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** | * tak
* nie
* odmowa podania informacji
 |
| **III** | **ADRES ZAMIESZKANIA (W ROZUMIENIU KODEKSU CYWILNEGO)**  | **1** | **ULICA** |  |
| **2** | **NR DOMU** |   |
| **3** | **NR LOKALU** |  |
| **4** | **MIEJSCOWOŚĆ**  |  |
| **5** | **KOD POCZTOWY** |  |
| **6** | **GMINA**  |  |
| **7** | **POWIAT**  |  |
| **8** | **WOJEWÓDZTWO**  |  |
| **9** | **OBSZAR** | * wiejski *(tereny położne poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej)*
* miejski *(obszar położony w granicach administracyjnych miast)*
 |
| **IV** | **DANE KONTAKTOWE** | **1** | **TELEFON KOMÓRKOWY** |  |
| **2** | **ADRES E-MAIL** |  |

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

**-** spełniam warunki udziału w Projekcie,

- zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetu państwa,

- zapoznałem/am się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,

- zapoznałem/am się z umową oraz regulaminem uczestnictwa i regulaminem rekrutacji w projekcie
i akceptuję zapisy tych dokumentów,

- wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego,

- zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podawania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia,

- wyrażam zgodę na udział w warsztatach wdrożeniowych, do których zostałem/am wydelegowany/a,

- wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i/lub po zakończeniu udziału w projekcie,

- wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail),

- zostałem/łam poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania,

- wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U.2016.922 t.j. z późn. zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, warsztatów, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków sprawozdawczych wobec Centrum Projektów Europejskich. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania,

- w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie zobowiązuję się do udostępnienia danych wskazanych w „Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020” oraz „Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020”, potrzebnych do monitorowania wskaźników kluczowych oraz przeprowadzania ewaluacji, a także do przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu.

*Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą* *i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby procesu rekrutacji oraz działań dotyczących realizacji projektu „Współpraca międzysektorowa na rzecz godzenia życia zawodowego i rodzinnego w oparciu o modele współpracy i narzędzia z Wielkiej Brytanii" zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 927 z późn. zm.).*

………………………… …………………………………………………

*(Miejscowość i data) (Czytelny podpis Pracownika)*