



Numer zgłoszenia	
Data wpływu Formularza	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Pracownicy 30+. Program aktywizacji zawodowej mieszkańców obszaru metropolitalnego II

Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa 5. Zatrudnienie, Działanie 5.2.
Aktywizacja zawodowa, Poddziałanie 5.2.1. Aktywizacja zawodowa – mechanizm ZIT

Wypełnia Kandydat/ka do projektu

(Proszę czytelnie wypełnić wszystkie pola, we właściwej kratce wstawiając znak „X”)

Imię		Nazwisko	
Adres email		Telefon kontaktowy	

ZGODNOŚĆ Z GRUPĄ DOCELOWĄ PROJEKTU		
OŚWIADCZAM, ŻE SPEŁNIAM PONIŻSZE WARUNKI:		
Osoba w wieku 30 lat i więcej (od dnia 30 urodzin):		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba zamieszkała na obszarze następujących powiatów: <input type="checkbox"/> Gdańsk, <input type="checkbox"/> Gdynia, <input type="checkbox"/> Sopot, <input type="checkbox"/> gdański, <input type="checkbox"/> pucki, <input type="checkbox"/> tczewski, <input type="checkbox"/> kartuski, <input type="checkbox"/> nowodworski, <input type="checkbox"/> wejherowski		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba pozostająca bez pracy	w wieku 50 lat i więcej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	kobieta	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	długotrwale bezrobotna	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba pozostająca bez pracy	bezrobotny mężczyzna w wieku 30-49 lat	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba zatrudniona na umowie krótkoterminowej której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba pracująca w ramach umowy cywilno-prawnej, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba uboga pracująca		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba odchodząca z rolnictwa i jej rodzina		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Imigrant (w tym osoba polskiego pochodzenia)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Reemigrant		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jakie są Pani/ Pana indywidualne/ specjalne potrzeby. Proszę o wskazanie:		
.....		
..... (miejscowość i data)	 (czytelny podpis Kandydata/ Kandydatki do Projektu)



Oświadczenia

Oświadczam, że:

- jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne ze stanem faktycznym. Prawdziwość przekazanych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem;
- w związku z uczestnictwem w procesie rekrutacyjnym dostarczę dokumenty potwierdzające dane wskazane w niniejszym Formularzu;
- zapoznałem/am się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego treść;
- przyjmuję do wiadomości, iż złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu;
- w przypadku niezakwalifikowania się do Projektu nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Projektodawcy;
- zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego;
- w związku z przystąpieniem do procesu rekrutacyjnego do Projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych umieszczonych w „Formularzu zgłoszeniowym do Projektu” zgodnie z realizacją wymogów Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”);
- zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej 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 dostępnej na stronie internetowej www.ckziu.gda.pl/projekty/30plus oraz w Biurze Projektu i u Partnera Projektu.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Kandydata/ Kandydatki do Projektu)