

ANKIETA REKRUTACYJNA - UCZNIOWIE	
Numer umowy o dofinansowanie	RPZP.08.06.00-32-K030/19-00
Tytuł projektu	Szkoła praktycznych umiejętności i dobrych kwalifikacji 2

Imię i nazwisko	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŹNA		
Zawód/profil klasy/Specjalność			
Nazwa szkoły do której uczęszczasz			
Data i miejsce urodzenia		Wiek w dniu przystąpienia do projektu	
Pesel			
Adres zamieszkania			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo		Kraj	
Nr telefonu			
Adres e-mail			
Imiona i nazwiska rodziców /prawnych opiekunów/  Adres zamieszkania  Telefon kontaktowy do domu			
Status osoby zgłaszającej się do projektu	<input type="checkbox"/> jestem uczniem szkoły Technikum Zawodowego nr 1 w Świnoujściu		
Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> nieaktywny zawodowo (w tym osoba ucząca się)		
Jestem uczniem klasy:			
<b>Źródło informacji o projekcie:</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Urząd Gminy  <input type="checkbox"/> Od nauczyciela  <input type="checkbox"/> Ulotki informacyjne,  <input type="checkbox"/> Plakat informacyjny         </div> <div> <input type="checkbox"/> Strona internetowa Beneficjenta,  <input type="checkbox"/> Od znajomych, rodziny  <input type="checkbox"/> Szkoła do której uczęszczam  <input type="checkbox"/> Inne: .....         </div> </div>			

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

**Aktualny status Kandydata:**

**Oświadczam, że (zaznaczyć „x” jeśli dotyczy):**

1.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
2.	Jestem bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
3.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
4.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

**Oświadczenie**

1. Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:

☐ Jestem uczniem Technikum Zawodowego nr 1 w Świnoujściu

2. Oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z Regulaminem projektu „Szkoła praktycznych umiejętności dobrych kwalifikacji 2” i akceptuję jego warunki.
- Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest finansowany ze środków Budżetu Państwa oraz Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjno-doradczym mającym określić moje predyspozycje do udziału w Projekcie.
- Mam świadomość, że szkolenie może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.
- Jestem świadom/a, iż złożenie ankiety rekrutacyjnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.

3. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzania danych osobowych:

- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie, przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zawartych w ankiecie rekrutacyjnej (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.), do celów związanych z rekrutacją, realizacją, monitoringiem, ewaluacją i sprawozdawczością Projektu „Szkoła praktycznych umiejętności i dobrych kwalifikacji”.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzania przez Beneficjenta projektu oraz Instytucję Zarządzającą.
- Oświadczam, iż przyjmuje do wiadomości, że podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

4. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na bezpłatne wykorzystanie wizerunku

- wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne i bezterminowe utrwalenie i rozpowszechnianie mojego wizerunku utrwalonego na zdjęciach wykonanych w ramach działań promocyjnych i archiwizacyjnych do Projektu, na stronie internetowej Wnioskodawcy: [www.top-projekt.eu](http://www.top-projekt.eu), na stronie internetowej projektu: [www.top-projekt.eu/projekty/spu](http://www.top-projekt.eu/projekty/spu), w publikacjach oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów/kanałów dystrybucji informacji o projekcie. Jednocześnie oświadczam, że wykorzystanie tych zdjęć nie stanowi naruszenia moich dóbr osobistych. Zdjęcia te mogą być wykorzystane wyłącznie do promocji i komunikacji Projektu.

5. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis uczestnika/uczestniczki projektu\*

.....  
podpis rodzica/ opiekuna prawnego

**DO FORMULARZA DOŁĄCZAM PONIŻSZE DOKUMENTY:**

1.	Orzeczenie o niepełnosprawności - w przypadku osób z niepełnosprawnościami.	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
----	---	------------------------------	------------------------------

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.