



.....  
*Pieczętka Beneficjenta*

## ANKIETA REKRUTACYJNA

<b>Tytuł projektu</b>	<b>Podnoszenie kwalifikacji i umiejętności pracowników ochrony zdrowia w województwie świętokrzyskim</b>
<b>Numer projektu</b>	<b>WND-POKL.08.01.01-26-056/09</b>
<b>Priorytet, Działanie, Poddziałanie</b>	Priorytet VIII Regionalne kadry gospodarki, Działanie 8.1 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Poddziałanie 8.1.1 Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw
	<b>Szare pola wypełnia organizator</b>
<b>Miejsce rekrutacji</b>	
<b>Data wpływu zgłoszenia</b>	

<b>Imię:</b>	<b>Nazwisko:</b>
<b>Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną TAK/NIE *</b>	
<b>PESEL</b> _____	<b>Dane do kontaktu:</b> numer telefonu stacjonarnego: _____ lub numer telefonu komórkowego: _____ e-mail: _____
<b>Adres zamieszkania:</b> ul. _____ nr _____ miejscowość _____ (obszar miejski/ obszar wiejski)* kod pocztowy __ - ____ poczta _____ powiat _____ województwo _____	
<b>Poziom wykształcenia*:</b> <input type="checkbox"/> brak, <input type="checkbox"/> podstawowe, <input type="checkbox"/> gimnazjalne, <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> pomaturalne (ukończona szkoła policealna) <input type="checkbox"/> wyższe	<b>Status Uczestnika projektu:</b> <b>Pracująca osoba dorosła (powyżej 18. roku życia), wykonująca pracę na podstawie<sup>1</sup>:</b> <input type="checkbox"/> umowy o pracę, <input type="checkbox"/> umowy zlecenia, <input type="checkbox"/> umowy o dzieło.
<b>W przypadku, gdy Uczestnik jest zatrudniony na podstawie<sup>1</sup> umowy o pracę, zlecenia, o dzieło:</b>	
Zawód wykonywany / stanowisko:	
Obecny członek zespołu ratowniczego*	<b>TAK/NIE</b>
Pracownik pogotowia*	<b>TAK/NIE</b>
Nazwa pracodawcy:	

<sup>1</sup> Zaznaczyć umowę, na podstawie której Uczestnik jest kwalifikowany do projektu.

\* Właściwe zaznaczyć kółkiem



<b>Źródło informacji o projekcie:</b> <input type="checkbox"/> Wojewódzki Urząd Pracy, <input type="checkbox"/> Gazety: _____ <input type="checkbox"/> Ulotki informacyjne,	<input type="checkbox"/> Plakat informacyjny, <input type="checkbox"/> Strona internetowa Organizatora, <input type="checkbox"/> Przekaz słowny (np. od znajomych, rodziny), <input type="checkbox"/> Inne: _____
<b>1. Oświadczam, że:</b> <i>Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie i wyrażam zgodę 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 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym mającym określić moje predyspozycje do udziału w projekcie, Mam świadomość, że szkolenie może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.</i>	
<b>2. Oświadczam, że nie prowadzę działalności gospodarczej.</b>	
<b>3. Odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:</b> <i>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. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z rekrutacją, przeprowadzeniem szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, kontroli, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych.</i>	
<b>4. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.</b>	
_____ Data	_____ Podpis Uczestnika projektu