**Formularz rekrutacyjny dla przedstawicieli kadry zarządzającej i administracyjnej oraz kadry dydaktycznej do udziału w projekcie pn.
„Edukacja bez wykluczenia”**

1. **DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię (Imiona)** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Miejsce urodzenia** |  |
| **Płeć** |  [ ]  Kobieta  [ ]  Mężczyzna |
| **PESEL** |  |
| **Seria i nr dowodu osobistego** |  |
| **Osoba z niepełnosprawnością** |  [ ]  Tak (należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego status osoby z niepełnosprawnością potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Kandydata/tkę))  [ ]  Nie  |

1. **ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ulica** |  |
| **Nr domu/lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Gmina** |  |
| **Powiat** |  |
| **Województwo** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **e-mail** |  |

1. **WYKSZTAŁCENIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **(ISCED 0) niższe niż podstawowe** | [ ]  |
| **(ISCED 1) podstawowe** | [ ]  |
| **(ISCED 2) gimnazjalne** | [ ]  |
| **(ISCED 3) ponadgimnazjalne** | [ ]  |
| **(ISCED 4) policealne** | [ ]  |
| **(ISCED 5-8) wyższe** | [ ]  |

1. **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |
| --- |
| [ ]  osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy , w tym: [ ]  osoba długotrwale bezrobotna  [ ]  inne |
| [ ] osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:  [ ]  osoba długotrwale bezrobotna  [ ]  inne |
|  [ ]  osoba bierna zawodowo, w tym:  [ ]  osoba ucząca się [ ]  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu [ ]  inne  |
| [ ]  osoba pracująca/ prowadząca własną działalność gospodarczą, w tym : [ ]  osoba pracująca w administracji rządowej[ ]  osoba pracująca w administracji samorządowej [ ]  inne [ ]  osoba pracująca w mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie (MMŚP) – (do 250 osób)[ ]  osoba pracująca w organizacji pozarządowej [ ]  osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |
| **Nazwa zakładu pracy, w którym jestem zatrudniony**  |
|  |
| **Wykonywany zawód:** |
| [ ]  pracownik instytucji szkolnictwa wyższego[ ]  inny [ ]  instruktor praktycznej nauki zawodu[ ]  kluczowy pracownik instytucji pomocy integracji społecznej[ ]  nauczyciel kształcenia ogólnego[ ]  nauczyciel kształcenia zawodowego[ ]  nauczyciel wychowania przedszkolnego[ ]  pracownik instytucji rynku pracy | [ ]  pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia [ ]  pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej[ ]  pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej[ ]  pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej[ ]  rolnik |

1. **STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osobą obcego pochodzenia | [ ]  Tak[ ]  Nie[ ]  Odmawiam podania danych |
| jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań | [ ]  Tak[ ]  Nie[ ]  Odmawiam podania danych |
| jestem osobą z niepełnosprawnościami | [ ]  Tak[ ]  Nie[ ]  Odmawiam podania danych |
| jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | [ ]  Tak[ ]  Nie[ ]  Odmawiam podania danych |

1. **SPECJALNE POTRZEBY**

|  |  |
| --- | --- |
| Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową? Jeśli TAK, proszę opisać jakie. | [ ]  Tak - jakie? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………[ ]  Nie |
| Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką? | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| Potrzeba dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych? Jeśli TAK, proszę opisać jakie. | [ ]  Tak - jakie? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………[ ]  Nie |
| Inne specjalne potrzeby? Jeśli TAK, proszę opisać jakie. | [ ]  Tak - jakie? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………[ ]  Nie |

1. **OŚWIADCZENIA**

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

1. Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Edukacja bez wykluczenia”.
2. W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z projektem, w tym umowy uczestnictwa w projekcie.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Oświadczeniem uczestnika projektu i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych przez Wyższą Szkołę Techniczną w Katowicach w ramach PO WER, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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.
4. Oświadczam, że jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie.
5. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
6. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
7. Oświadczam, że korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
8. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu rekrutacyjnym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną cześć dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejscowość i data** |  |
| **Podpis Kandydata/Kandydatki** |  |