|  |
| --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa beneficjenta  | Związek Powiatów Lubuskich  |
| Nazwa projektu | Lubuskie Szkolnictwo Zawodowe dla Nowoczesnego Rynku Pracy  |
| Program operacyjny | Program Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus  |
| Priorytet | 6. Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli  |
| Działanie | FELB.06.05 „Kształcenie zawodowe” |
| Numer umowyo dofinansowanie projektu | FELB.06.05-IZ.00-001/24-00 |
| Powiat | **krosnieński** |
| Miejsce realizacji / Szkoła | Zespól Szkół Licealnych i Technicznych, Gubin |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika/-czki** | **Nazwa** | **Pole danych** |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |
| Data urodzenia (dd-mm-rrrr) | \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |
| Obywatelstwo |  |
| Płeć |  kobieta mężczyzna |
| Wykształcenie |  niższe niż podstawowe |  ponadgimnazjalne |
|  podstawowe |  policealne |
|  gimnazjalne |  wyższe |
| Etap edukacji | Klasa |  |
| Profil/zawód |  |
| Ulica |  |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy | \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ | Poczta |  |
| Województwo |  |  |  |
| Powiat |  |
| Telefon kontaktowy  |  |
| Adres e-mail[[1]](#footnote-1) |  |
| Status osoby na rynku pracy wchwili przystąpienia do projektu: |  bierna zawodowo, w tym osoba ucząca się   osoba pracująca  |
|  | Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej, migrant,  |  Tak Nie Odmowa podania informacji |
| Osoba obcego pochodzenia (nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów) |  Tak Nie |
| Osoba która jest obywatelem Państwa Trzeciego (kraj spoza UE) |  Tak Nie |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  Tak Nie |
| Osoba z niepełnosprawnościami |  Tak (należy dostarczyć kopię: orzeczenie o niepełnosprawności lub inny adekwatny dokument poświadczający stan zdrowia np. w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza )NieOdmowa podania informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej):Uczeń/uczennica z potrzebą kształcenia specjalnego zgodnie z opinia/orzeczeniem PPPUczeń/uczennica ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi zgodnie z Rozporządzeniem Ministerstwa Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r., (potrzeba wynikająca w szczególności :1) z niepełnosprawności;2) z niedostosowania społecznego;3) z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;4) z zaburzeń zachowania lub emocji;5) ze szczególnych uzdolnień;6) ze specyficznych trudności w uczeniu się;7) z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych;8) z choroby przewlekłej;9) z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych;10) z niepowodzeń edukacyjnych;11) z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;12) z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.) |  Tak (należy dostarczyć kopię orzeczenie/opinię o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez PPP) Nie Odmowa podania informacji Tak Nie Odmowa podania informacji |
|  | Uczeń / uczennica z gospodarstw domowych składających się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu |  Tak Nie Odmowa podania informacji |
|  | Uczeń / uczennica z rodziny, w której występuje: niepełnosprawność i wielodzietność (przez wielodzietność należy rozumieć troje i więcej dzieci) |  Tak Nie Odmowa podania informacji |

**Dodatkowe informacje: wypełnia tylko nauczyciel/nauczycielka ubiegająca się o udział w projekcie**

|  |  |
| --- | --- |
| Staż pracy nauczyciela/nauczycielki |  Do 10 lat Powyżej 10 lat |

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że:

* zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Lubuskie Szkolnictwo Zawodowe dla Nowoczesnego Rynku Pracy” oraz akceptuję jego warunki,
* zapoznałem/-am się z zapisami w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Lubuskie Szkolnictwo Zawodowe dla Nowoczesnego Rynku Pracy” dotyczącymi praw i obowiązków Uczestnika/-czki projektu i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do ich przestrzegania,
* zostałem/-am poinformowany/a, że projekt „Lubuskie Szkolnictwo Zawodowe dla Nowoczesnego Rynku Pracy” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,
* zostałem/-am poinformowany/-a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie,
* zostałem/-am poinformowany/-a, że w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu,
* zgodnie z wymogami projektu jestem uprawniony/a do uczestniczenia w nim (spełniam warunki kwalifikowalności Uczestników/-czek projektu),
* nie uczestniczę w projekcie tego samego typu lub o podobnej tematyce, co projekt „Lubuskie Szkolnictwo Zawodowe dla Nowoczesnego Rynku Pracy” realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, Priorytet 6 „Fundusze Europejskie na wsparcie obywateli”, Działanie FELB.06.05 Kształcenie zawodowe
* wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Wnioskodawcę – Związek Powiatów Lubuskich, ul. Podgórna 5, 65-057 Zielona Góra, oraz Partnerów i placówkę edukacyjną objętą wsparciem w ramach projektu na potrzeby rekrutacji.

Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz potwierdzam, że wszystkie dane podane przeze mnie są prawdziwe.

 …………………………………………..………………... …………………………………………………….

 *(Data i miejscowość) (Czytelny podpis Uczestnika Projektu[[2]](#footnote-2))*

*..…………………………………………………………..*

 *(Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)*

1. Wskazanie adresu e-mail jest obowiązkowe. [↑](#footnote-ref-1)
2. *W przypadku osoby małoletniej, formularz powinien zostać również podpisany przez jej Rodzica/Opiekuna prawnego.* [↑](#footnote-ref-2)