



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Organizator szkolenia:

Szkoła Języków i Zarządzania, Nauczycielskie Kolegium Języków Obcych „PROMAR-International”,
35-112 Rzeszów, ul. Bohaterów 12, tel. 017 860 15 15

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE OSOBOWE											
Nazwisko						Imię (imiona)					
Data urodzenia						Miejsce urodzenia					
Pesel						Płeć					
						<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna					
MIEJSCE ZAMIESZKANIA											
Ulica						Nr domu			Nr mieszkania		
Miejscowość						<input type="checkbox"/> Miejscowość do 50 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> Miejscowość powyżej 50 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> Wieś					
Kod pocztowy						Powiat i województwo					
DANE KONTAKTOWE											
Tel. stac.				Tel. kom.				e-mail			
DANE DODATKOWE											
Wykształcenie											
DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA I WYNAGRODZENIA											
Nazwa pracodawcy											
Zawód wykonywany						Zajmowane stanowisko					
Okres zatrudnienia u aktualnego pracodawcy						<input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> 1 do 5 lat <input type="checkbox"/> 5 do 10 lat <input type="checkbox"/> powyżej 10 lat					
Wynagrodzenie brutto						<input type="checkbox"/> powyżej średniej krajowej (3 185,61 zł brutto) <input type="checkbox"/> poniżej średniej					
ZNAJOMOŚĆ JĘZYKA ANGIELSKIEGO											
Aktualna znajomość języka						Uczęszczam obecnie na kurs językowy					
<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> elementarna <input type="checkbox"/> średnia						<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie					
Jeśli tak, to jak długo						<input type="checkbox"/> krócej niż rok <input type="checkbox"/> 1 do 2 lat <input type="checkbox"/> 2 do 3 lat <input type="checkbox"/> dłużej niż 3 lata					

1. Oświadczam, że:

- 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 oraz w ramach współfinansowania krajowego z budżetu państwa;
- mam świadomość, że szkolenie może odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.

2. Oświadczam, że nie prowadzę działalności gospodarczej.

3. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych:

- Wyrażam dobrowolnie 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 przeprowadzeniem szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Poznaniu. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych, o których mowa w tym punkcie, w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
- Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie a) przez Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu, ul. Kościelna 37 lub podmiot przez niego upoważniony do celów sprawozdawczych z realizacji usługi szkolenia, w której brałem udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu.
- Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu SjiZ Promar-International w Rzeszowie, Wykonawcę szkoleń Centrum Językowe Idea w Poznaniu, oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu.

Uprowadzony/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.

Załączniki: 1) kserokopia dowodu osobistego, 2) zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu,
3) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

.....
miejsowość, data i podpis

WYPEŁNIA CENTRUM JĘZYKOWE IDEA

Data wpłynięcia zgłoszenia..... Godzina..... Podpis przyjmującego