

DATA PRZYJĘCIA FORMULARZA

PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ

ID KANDYDATA

# ZINTEGROWANY PROGRAM ROZWOJU WSJO

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO PROJEKTU PT.: "ZINTEGROWANY PROGRAM ROZWOJU WSJO", NR PROJEKTU: POWR.03.05.00-00-Z066/17 REALIZOWANEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ, OŚ PRIORYTETOWA: III. SZKOLNICTWO WYŻSZE DLA GOSPODARKI I ROZWOJU, DZIAŁANIE: 3.5 KOMPLEKSOWE PROGRAMY SZKÓŁ WYŻSZYCH, PRZEZ WYŻSZĄ SZKOLĘ JĘZYKÓW OBCYCH IM. SAMUELA BOGUMIŁA LINDEGO, UL. RÓŻANA 17A, 61-577 POZNAŃ.

**CERTYFIKOWANE SZKOLENIA ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE W OBSZARZE KOMUNIKACYJNYM I Z PRZEDSIĘBIORCZOŚCI**

DANE UCZESTNIKA	
KRAJ	
IMIONA	
NAZWISKO	
PŁEĆ	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

WYKSZTAŁCENIE	
PONADGIMNAZJALNE	<input type="checkbox"/> ZASADNICZA SZKOŁA ZAWODOWA, TECHNIKUM, TECHNIKUM UZUPEŁNIAJĄCE, LICEUM: OGÓLNOKSZTAŁCĄCE, PROFILOWANE ISCED 3
POLICEALNE	<input type="checkbox"/> SZKOŁY POLICEALNE ISCED 4
WYŻSZE	<input type="checkbox"/> STUDIA KRÓTKIEGO CYKLU (NAUCZYCIELSKIE KOLEGIUM JĘZYKOWE, KOLEGIUM PRACOWNIKÓW SŁUŻB SPOŁECZNYCH), STUDIA LICENCJACKIE LUB ODPOWIEDNIKI (STUDIA I STOPNIA), STUDIA PODYPLOMOWE, STUDIA MAGISTERSKIE LUB ODPOWIEDNIKI (STUDIA II STOPNIA ORAZ JEDNOLITE STUDIA MAGISTERSKIE), STUDIA DOKTORANCKIE ISCED 5 - 8

DANE KONTAKTOWE			
WOJEWÓDZTWO		POWIAT	
GMINA		MIJESCOWOŚĆ	
ULICA		NR BUDYNKU	
		NR LOKALU	
KOD POCZTOWY		POCZTA	
TELEFON		E-MAIL	

STATUS NA RYNKU PRACY				
OSOBA PRACUJĄCA	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
JEŚLI "TAK" TO: OSOBA PRACUJĄCA W:				
ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
MIKRO, MAŁYM, ŚREDNIM PRZEDSIĘBIORSTWIE	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
INNE	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
ZATRUDNIONY/A W: (PEŁNA NAZWA MIEJSCA PRACY)				
WYKONYWANY ZAWÓD:				
INNY	<input type="checkbox"/>	PRACOWNIK INSTYTUCJI SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA	<input type="checkbox"/>	
INSTRUKTOR PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU	<input type="checkbox"/>	KLUCZOWY PRACOWNIK INSTYTUCJI POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ	<input type="checkbox"/>	
NAUCZYCIEL KSZTAŁCENIA OGÓLNEGO	<input type="checkbox"/>	PRACOWNIK INSTYTUCJI RYNKU PRACY	<input type="checkbox"/>	
NAUCZYCIEL WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO	<input type="checkbox"/>	PRACOWNIK INSTYTUCJI SZKOLNICTWA WYŻSZEGO	<input type="checkbox"/>	
NAUCZYCIEL KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO	<input type="checkbox"/>	PRACOWNIK INSTYTUCJI SYSTEMU WSPIERANIA RODZINY I PIELICZY ZASTĘPCZEJ	<input type="checkbox"/>	
PRACOWNIK PORADNI PSYCHOLOGICZNO PEDAGOGICZNEJ	<input type="checkbox"/>	ROLNIK	<input type="checkbox"/>	
PRACOWNIK OŚRODKA WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ	<input type="checkbox"/>			

OSOBA BIERNA ZAWODOWO	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>

OSOBA, KTÓRA W DANEJ CHWILI NIE TWORZY ZASOBÓW SIŁY ROBOCZEJ TYŻN. NIE PRACUJE I NIE JEST BEZROBOTNA W TYM OSOBA UCZĄCA SIĘ, LUB KSZTAŁCĄCA

OSOBA BEZROBOTNA ZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>

OSOBA BEZROBOTNA NIEZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU - OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM:		
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>
	ODMOWA PODANIA ODPOWIEDZI	<input type="checkbox"/>
Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszości: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karańska, lemowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.		
OSOBA BEZDOMNĄ LUB DOTKNIĘTĄ WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>
	ODMOWA PODANIA ODPOWIEDZI	<input type="checkbox"/>
Bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, niezabezpieczone zakwaterowanie, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe.		
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>
	ODMOWA PODANIA ODPOWIEDZI	<input type="checkbox"/>
Osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (Osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016, poz. 2046, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r., poz. 882 z późn. zm))		
OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ	TAK	<input type="checkbox"/>
	NIE	<input type="checkbox"/>
	ODMOWA PODANIA ODPOWIEDZI	<input type="checkbox"/>
Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0		

OŚWIADCZENIA	
1. Oświadczam, że jestem studentem/ką Wyższej Szkoły Języków Obcych im. Samuela Bogumiła Lindego.	MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR, CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU
2. Oświadczam, że jestem/nie jestem studentem/ką studiów stacjonarnych	MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR, CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU
3. Oświadczam, że jestem studentem/ką studiów ..... roku.	Proszę wpisać rok studiów MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR, CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU
4. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam doświadczenia zawodowego uzyskanego w trakcie zatrudnienia, wykonywania pracy zarobkowej lub prowadzenia działalności gospodarczej.	MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR, CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU
5. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.	MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR, CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU
6. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem projektu „Zintegrowany program rozwoju WSJO” i deklaruję chęć uczestnictwa w nim.	MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR, CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU
7. Oświadczam prawdziwość powyższych danych w niniejszym formularzu zgłoszenia własnoręcznym podpisem.	MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR, CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



## WYPEŁNIA PERSONEL PROJEKTU

1. Kandydat/ka spełnia wymogi kwalifikacyjne i otrzymuje poniższe punkty premiujące za poniższe kryteria pierwszeństwa:
1. Osoba bez doświadczenia zawodowego: ...../4 pkt
  2. Osoba o niskich kwalifikacjach komunikacyjnych i z przedsiębiorczości: ...../4 pkt
  3. Student/ka studiów stacjonarnych: ...../3pkt
  4. Osoba niepełnosprawna z orzeczeniem o niepełnosprawności: ...../4 pkt

**ŁĄCZNIE: ...../15 PKT**

2. Zakwalifikowano do projektu **TAK / NIE**

3. Przydział do grupy na podstawie bilansu kompetencji: **PRZĘSIĘBIORCZOŚĆ** - ZPRW/P..... **KOMUNIKACJA** ZPRW/K.....

MIJSCOWOŚĆ, DATA DD.MM.RRRR  
CZYTELNY PODPIS PRACOWNIKA PROJEKTU