



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Zgłaszam chęć udziału w szkoleniu organizowanym przez Euro – Konsult Sp. z o. o. w ramach projektu „Kompetencje informacyjno-komunikacyjne osób po 50 roku życia” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

<b>DANE UCZESTNIKA</b>													
Imię (imiona)													
Nazwisko													
Płeć	Kobieta <input type="checkbox"/>	Mężczyzna <input type="checkbox"/>	Wiek w chwili przystąpienia do projektu										
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> </tr> </table>												
Wykształcenie (zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x):	Podstawowe	<input type="checkbox"/>	ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/>									
	Gimnazjalne	<input type="checkbox"/>	wyższe	<input type="checkbox"/>									
	Pomaturalne	<input type="checkbox"/>											
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną (zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x):		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>										
<b>ADRES ZAMIESZKANIA/ZAMELDOWANIA</b>													
Ulica													
Nr domu		Nr lokalu											
Miejscowość													
Obszar (zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x):	wiejski	<input type="checkbox"/>											
	Miasto do 20 tys mieszkańców	<input type="checkbox"/>											
	Miasto powyżej 20 tys mieszkańców	<input type="checkbox"/>											
Kod pocztowy		województwo											
powiat		Tel. stacjonarny											
Tel. Komórkowy		E – mail											
<b>INFORMACJE DODATKOWE/ Status uczestnika</b>													
<input type="checkbox"/> bezrobotny *(wymagane zaświadczenie z urzędu pracy)	<input type="checkbox"/> poszukujący pracy	<input type="checkbox"/> pracujący											

.....  
**Miejscowość i data**

.....  
**Czytelny podpis uczestnika Projektu**



**Oświadczam, że:**

- Zapoznałem/lam 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/lam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz w ramach współfinansowania krajowego budżetu państwa,
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym,
- 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 2002r. 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 Urzędu Marszałkowskiego w Lublinie,
- Świadomy i pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że przedstawione powyżej dane są zgodne z prawdą,
- **Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem szkolenia i zobowiązuje się do ścisłego przestrzegania jego postanowień.**

.....  
**Miejscowość i data**

.....  
**Czytelny podpis uczestnika Projektu**



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kompetencje informacyjno-komunikacyjne osób po 50 roku życia” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Kompetencje informacyjno-komunikacyjne osób po 50 roku życia”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej – Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Lubelskiego w Lublinie, ul. Czechowska 19, 20 - 072 Lublin, beneficjentowi realizującemu projekt - firmie Euro-Konsult sp. z o.o. ul. Narutowicza 57/8, 20-016 Lublin oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\**

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



## **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisana/y .....

- Wyrażam wolę udziału w projekcie „Kompetencje informacyjno–komunikacyjne osób po 50 roku życia” realizowanym przez Euro – Konsult Sp. z o. o., współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, w ramach Poddziałania 9.6.2 Podwyższenie kompetencji osób dorosłych w zakresie ICT i znajomości języków obcych, Działania 9.6. Upowszechnienie uczenia się dorosłych, Priorytetu IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionie.
- Oświadczam, iż spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- Świadomy(a) i pouczona(y) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane oraz oświadczenia zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

.....

(Data i podpis uczestnika projektu)



.....  
*Pieczęć Urzędu Pracy*

.....  
*miejsowość, data*

## **\*Zaświadczenie**

Niniejszym zaświadcza się,

że Pan/Pani

.....

zamieszkały/a

.....

PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jest zarejestrowany/a od dnia: .....

w Powiatowym Urzędzie Pracy jako:

osoba bezrobotna/ długotrwale bezrobotna\*

Zaświadczenie wydaje się na potrzeby uczestnictwa w projekcie: „*Kompetencje informacyjno-komunikacyjne po 50 roku życia*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego organizowanego przez firmę Euro-Konsult Sp. z o. o.

.....  
*Pieczęć i podpis osoby upoważnionej*

\*niepotrzebne skreślić