



### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Zgłaszam chęć udziału w szkoleniu organizowanym przez **Euro – Konsult Sp. z o.o.** w ramach projektu „**Szkolenia MMŚP ze Śląska**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

DANE UCZESTNIKA				
Imię (imiona)				
Nazwisko				
Płeć	Kobieta <input type="checkbox"/>	Mężczyzna <input type="checkbox"/>	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
PESEL				
Wykształcenie ( <i>zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x</i> ):	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 ( <i>zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x</i> ):	Tak <input type="checkbox"/>		Nie <input type="checkbox"/>	
ADRES ZAMIESZKANIA/ZAMELDOWANIA				
Ulica				
Nr domu		Nr lokalu		
Miejscowość				
Obszar ( <i>zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x</i> ):	Obszar miejski			<input type="checkbox"/>
	Obszar wiejski			<input type="checkbox"/>
Kod pocztowy		województwo		
powiat		Tel. stacjonarny		
Tel. komórkowy		E – mail		
DANE DODATKOWE				
Zatrudniony na podstawie: ( <i>zaznaczyć właściwe poprzez postawienie znaku x</i> ):				
umowy o pracę	<input type="checkbox"/>	umowy zlecenia	<input type="checkbox"/>	
powołania	<input type="checkbox"/>	umowy o dzieło	<input type="checkbox"/>	
wyboru	<input type="checkbox"/>	mianowania	<input type="checkbox"/>	
spółdzielczej umowy o pracę	<input type="checkbox"/>	samo zatrudniony	<input type="checkbox"/>	



Nazwa zakładu pracy/institucji		
Adres zakładu pracy/institucji		
Stanowisko		
Zatrudniony w	Rolnik	<input type="checkbox"/>
	Samozatrudniony	<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w małym i (lub) średnim przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w administracji publicznej	<input type="checkbox"/>
	Zatrudniony w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/>
	Pracownik w gorszym położeniu	<input type="checkbox"/>
Preferowane metody kursu spawania (proszę wybrać dwie)	MAG (135)	<input type="checkbox"/>
	MIG (131)	<input type="checkbox"/>
	TIG (141)	<input type="checkbox"/>

**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 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 Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Katowicach,
- Świadomy i pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że przedstawione powyżej dane są zgodne z prawdą.

.....  
**Miejscowość i data**

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

**WYPEŁNIA ORGANIZATOR:**

**Załączniki:**

- Zaświadczenie o zatrudnieniu
- Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
- Deklaracja uczestnicwa w projekcie



## **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Szkolenia MMŚP dla Śląska” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego 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 „Szkolenia MMŚP dla Śląska”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Katowicach, ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice, 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.



.....  
*Pieczęć zakładu pracy*

.....  
*miejsowość, data*

## **Zaświadczenie o zatrudnieniu**

Niniejszym zaświadcza się,

że Pan/Pani

.....

zamieszkały/a

.....

PESEL .....

wykonuje w naszym zakładzie pracę na stanowisku.....

od dnia ..... do dnia .....na podstawie

(prosimy zaznaczyć wybraną opcję poprzez postawienie znaku x):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> umowy o pracę               | <input type="checkbox"/> umowy zlecenia  |
| <input type="checkbox"/> powołania                   | <input type="checkbox"/> umowy o dzieło  |
| <input type="checkbox"/> wyboru                      | <input type="checkbox"/> samozatrudniony |
| <input type="checkbox"/> mianowania                  |  |
| <input type="checkbox"/> spółdzielczej umowy o pracę |  |

*Pracownik nie znajduje się w okresie rozwiązania/wypowiedzenia umowy o pracę.*

*Niniejszym oświadczam, że zatrudnienie w/w pracownika na umowę o pracę obejmuje cały okres jego udziału w szkoleniu.*

*Zaświadczenie wydaje się na prośbę pracownika.*

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



## **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisana/ny.....

- Wyrażam wolę udziału w projekcie „Szkolenia MMŚP ze Śląska” realizowanym przez firmę Euro-Konsult sp. z o.o., współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, w ramach Priorytetu VIII. Regionalne kadry gospodarki, Działanie 8.1 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Poddziałanie 8.1.1 Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw od 01.09.2013 do 31.07.2014.
- Oświadczam, iż spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- Świadomy(a) i pouczony(a) 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, czytelny podpis uczestnika projektu)