



**Formularz Rekrutacyjny do projektu „Czas na kwalifikacje językowe”
nr RPZP.08.10.00-32-K056/17**

Formularz prosimy wypełnić czytelnie.

DANE PODSTAWOWE	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie liceum, liceum profilowanego, technikum, technikum uzupełniające, zasadniczej szkoły zawodowej)
	<input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły policealnej)
	<input type="checkbox"/> Wyższe (np. licencjat, tytuł inżyniera, studia wyższe)
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
DANE TELEADRESOWE	
(należy podać adres zamieszkania, czyli zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejsce zamieszkania osoby fizycznej, w którym przebywa ona z zamiarem stałego pobytu)	
Ulica	
Nr domu / nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Nr telefonu	
Adres e-mail	
<p>Czy prowadzi Pan/ Pani działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej?</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Czy jest Pan/ Pani osób fizycznych zajmujących się produkcją podstawową produktów rolnych objętych zakresem załącznika I do Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej?</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	



Osoba z niepełnosprawnością (osoba posiadająca aktualne orzeczenie o niepełnosprawności)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności (proszę opisać w odpowiednim miejscu, tylko jeśli dotyczy)	Potrzeby wynikające z niepełnosprawności ruchowej (np. windy, podjazdy, toalety itp.):		
	Potrzeby związane z formą materiałów do kursu:		
Inne potrzeby (np. tłumacz języka migowego, asystent osoby niepełnosprawnej itp.):			
Odpowiedzi na poniższe pytania pomogą w wyborze odpowiedniego kursu. W ramach projektu mogą Państwo wziąć udział w kursie języka angielskiego lub niemieckiego. Proszę zaznaczyć Państwa wybór kursu:			
1.	Jakiego języka chce się Pan/Pani uczyć?	<input type="checkbox"/> języka angielskiego	<input type="checkbox"/> języka niemieckiego
2.	Na jakim poziomie zna Pan/Pani wybrany język, w zakresie którego chce Pan/Pani podjąć kształcenie?	<input type="checkbox"/> nie znam wcale <input type="checkbox"/> znam na poziomie podstawowym <input type="checkbox"/> znam na poziomie średnim <input type="checkbox"/> znam na poziomie zaawansowanym Jeżeli uzyskał/a Pan/ Pani certyfikat znajomości języka obcego, prosimy o podanie z którego języka obcego, nazwy certyfikatu, uzyskanego poziomu oraz roku jego otrzymania:	
3.	Informacje dotyczące terminów kursu	W jakie dni na pewno <u>nie może</u> Pani/Pan uczestniczyć w kursie (tylko jeśli dotyczy):	W jakich godzinach na pewno <u>nie może</u> Pani/Pan uczestniczyć w kursie (tylko jeśli dotyczy):

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

w związku z udziałem w procesie rekrutacji do projektu „Czas na kwalifikacje językowe” oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa dobrowolnego i z własnej inicjatywy w kursach oferowanych w projekcie „Czas na kwalifikacje językowe” i deklaruję, że nie jestem delegowany na kurs przez pracodawcę.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, którą stosuje się do ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w zakresie określonym w art. 2 i art. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).
3. Administratorem moich danych osobowych podczas rekrutacji jest – OMNIA Centrum Edukacji sp. z o.o., al. Wojska Polskiego 63, 70-476 Szczecin.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji do projektu „Czas na kwalifikacje językowe” i zostały powierzone do przetwarzania Partnerowi w projekcie – Human Power sp. z o.o., ul. Odkryta 46 lok.19, 03-140 Warszawa, który również uczestniczy w rekrutacji do projektu, co przewiduje umowa partnerska.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym do udziału w procesie rekrutacji, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie.
6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej i nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia okresu archiwizowania dokumentacji.
8. Mogę skontaktować się z Administratorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: biuro@omnia-ce.eu
9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
11. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Czas na kwalifikacje językowe”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania, jeżeli zostaną zakwalifikowany do projektu.
12. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie.
13. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w Formularzu Rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

Miejscowość, data	Czytelny podpis (imię i nazwisko)