



Załącznik nr 1 do Regulaminu

FORMULARZ KANDYDATA PROJEKTU (dane do SL)

INFORMACJE PODSTAWOWE						
IMIĘ				NAZWISKO		
ADRES ZAMIESZKANIA (kod pocztowy, ulica, dzielnica)						
PESEL				TELEFON KONTAKTOWY		
E-MAIL						
WYKSZTAŁCENIE	NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE	PODSTAWOWE	GIMNAZJALNE	PONADGIMNAZJALNE	POLICEALNE	WYŻSZE
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU						
OSOBA BEZROBOTNA	ZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY			NIEZAREJESTROWANA W EWIDENCJI URZĘDÓW PRACY		
OSOBA BIERNA ZAWODOWO	NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU		OSOBA UCZĄCA SIĘ		INNE	
OSOBA PRACUJĄCA	TAK					NIE
	MIEJSCE PRACY			WYKONYWANY ZAWÓD		



Prawidłową odpowiedź należy zaznaczyć X

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU			
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OSOBA O RÓŻNYCH POTRZEBACH FUNKCJONALNYCH (np. potrzeba korzystania z tłumacza języka migowego, powiększonej czcionki, pętli indukcyjnej, komunikacji audiowizualnej, asystenta OzN i inne)	TAK (JAKIE?)	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ)	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI

.....
PODPIS OSOBY PRZEPROWADZAJĄCEJ PROCES KWALIFIKACJI:

.....
DATA:

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).
- Zostałem/am poinformowany/a na etapie składania dokumentów rekrutacyjnych do powyższego projektu o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej).

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Kandydata/Opiekuna prawnego)