



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt „Lider w handlu - szansa na sukces zawodowy”

Prosimy o wypełnienie **wszystkich** pól formularza czytelnie, drukowanymi literami.

I. Dane uczestnika

Imię (imiona):.....

Nazwisko:

Płeć (znak x w odpowiednim kwadracie): Kobieta Mężczyzna

Data urodzenia (d/m/r):Wiek.....

PESEL:

Wykształcenie (znak x w odpowiednim kwadracie):

Brak Podstawowe Gimnazjalne Ponadgimnazjalne Pomaturalne Wyższe

II. Dane kontaktowe

Adres zamieszkania (zameldowania)

Ulica:

Nr domu:..... Nr mieszkania:..... Kod pocztowy:-.....

Miejscowość: Województwo:.....

Powiat:.....

Obszar (znak x w odpowiednim kwadracie): Obszar miejski Obszar wiejski

tel. stacjonarny..... tel. komórkowy.....

e-mail :.....

(obowiązkowo do kontaktów z Biurem Projektu)

Adres korespondencyjny *(ulica, miejscowość, kod pocztowy, nr telefonu)

.....

.....

* Prosimy wypełnić jeżeli jest inny niż adres zameldowania

III Dane dodatkowe

Miejsce pracy (nazwa, adres, nr telefonu)

.....

Zajmowane stanowisko.....



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że:

(wstaw znak x w odpowiednim kwadracie)

- pracuję w dziale handlowym lub obsługi klienta
- planuję podjęcie pracy w dziale handlowym lub obsługi klienta
- nie pracuję i nie planuję podjęcia pracy w dziale handlowym lub obsługi klienta

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu – zgodnie z wytycznymi „Definicji mikro, małych i średnich przedsiębiorstw” – (2003/361/WE)

(znak x w odpowiednim kwadracie)

- zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie
- zatrudniony w małym lub średnim przedsiębiorstwie

Zgłaszam udział w szkoleniu:

Temat szkolenia.....

w terminie dowolny termin

Oświadczam, że:

- zapoznałem się z Regulaminem Udziału w Projekcie i akceptuję jego warunki oraz zobowiązuje się do jego przestrzegania
- spełniam warunki udziału w projekcie
- deklaruję swój systematyczny udział w zajęciach szkoleniowo-warsztatowych przewidzianych w projekcie,
- zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
- Uprowadzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia potwierdzam że podane dane są zgodne z prawdą.

Deklaruje swój udział w Projekcie pt „Lider w handlu-szansa na sukces zawodowy”

.....
czytelny podpis



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

.....
Data (dd/mm/rr)

.....
Pieczętka Zakładu Pracy

Zaświadcza się, że Pan/i

Zamieszkały/a (*adres zameldowania*)

Nr
PESEL

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

Jest zatrudniony/a od dnia (dd/mm/rr)

Na podstawie:

- Umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony,
- Umowy o pracę zawartej na czas określony do dnia:.....r.
- Umowy zlecenia do dniar.
- Umowy o dzieło do dniar.

Miejsce zatrudnienia (*nazwa przedsiębiorstwa*)

Adres

Telefon i fax

Na Stanowisku

Wielkość Przedsiębiorstwa

zgodnie z wytycznymi „Definicji mikro, małych i średnich przedsiębiorstw” 2003/361/WE

(*wstaw znak x w odpowiednim kwadracie*):

- mikroprzedsiębiorstwo
- małe przedsiębiorstwo
- średnie przedsiębiorstwo

Jednocześnie zaświadcza się, iż Pracownik **nie znajduje się/ znajduje się** * w okresie wypowiedzenia umowy o pracę

Jednocześnie zaświadcza się, iż Pracownik **nie jest zatrudniony/ jest zatrudniony** * na okres próbny

* *niepotrzebne skreślić*

.....
Czytelny podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej /pieczętka/





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu „**Lider w handlu – szansa na sukces zawodowy**” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki - *Ministerstwo Rozwoju Regionalnego Departament Zarządzania Europejskim Funduszem Społecznym* z siedzibą w Warszawie, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Czytelny podpis uczestnika projektu