



FORMULARZ REKRUTACYJNY
do projektu „AKADEMIA ROZWOJU LOKALNEGO”

1. Informacje ogólne o kandydacie:

Imię (imiona) i nazwisko:				
PESEL				
Adres kontaktowy:	województwo		powiat	
	gmina		kod pocztowy	
	miejsowość		ulica	
	nr domu		nr lokalu	
Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar wiejski (tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko – wiejskiej)			
	<input type="checkbox"/> Obszar miejski (obszar położony w granicach administracyjnych miast.)			
Telefon/fax; tel. komórkowy				
E-mail:				
Wiek w chwili przystąpienia do projektu				
Wykształcenie: (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> brak			
Osoba niepełnosprawne	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie			

2. Oświadczenie kandydata o statusie na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

<input type="checkbox"/> Bezrobotna/y: osoba zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> <u>w tym</u> osoba długotrwale bezrobotna: osoba zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat
<input type="checkbox"/> Nieaktywna/y zawodowo: osoba niezatrudniona i niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy <input type="checkbox"/> <u>w tym</u> osoby uczące się lub kształcące: osoby kształcące się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego
<input type="checkbox"/> Zatrudniona/y: pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę, a także osoba wykonująca pracę w zakresie umów cywilno-prawnych). <input type="checkbox"/> <u>w tym</u> samozatrudniona/y (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, nie zatrudniająca pracowników),



- w tym rolnik (osoba będąca rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn. Zm.)
- w tym zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie (2-9 osób)
- w tym zatrudniony w małym przedsiębiorstwie (10-49)
- w tym zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie (50-249 osób)
- w tym zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie (powyżej 249 osób)
- w tym zatrudniony w administracji publicznej
- w tym zatrudniony w organizacji pozarządowej

3. Dotychczasowe działania na rzecz rozwoju aktywności lokalnej.

.....
.....
.....

Organizatorzy zapewniają uczestnikom materiały szkoleniowe, wyżywienie i noclegi podczas szkoleń i warsztatów.

UCZESTNIK ZOBOWIĄDUJE SIĘ DO:

1. Obecności na 3 modułach szkoleniowych i 1 module warsztatowym (termin: czerwiec-sierpień 2011.).
2. Aktywnego uczestnictwa w zajęciach i podpisywania list obecności.
3. Wypełniania ankiet oceniających zajęcia szkoleniowo-warsztatowe.
4. Obecności na konferencji „LIDEREM JESTEM”.

Niniejszym oświadczam, że wyżej wymienione informacje są zgodne z prawdą. Jestem świadoma/y odpowiedzialności prawnej wynikającej ze złożonych powyżej oświadczeń.

Data i czytelny podpis uczestnika:.....

O przyjęciu decyduje miejsce zamieszkania (według przepisów kodeksu cywilnego), projekt skierowany jest do kobiet i mężczyzn z gmin wiejskich: Dobrzyniewo Duże, Juchnowiec Kościelny, Poświętne, Turośń Kościelna, Zawady, Wyszki, Narew, Narewka, Krypno, Kobylin-Borzmy lub Sokoły oraz kolejność zgłoszeń. Zakwalifikowani uczestnicy będą informowani o przyjęciu do projektu drogą telefoniczną lub elektroniczną.

Termin przyjmowania zgłoszeń: 17.06.2011r.

Zgłoszenie można dostarczyć osobiście do biura Stowarzyszenia Gmin Górnej Narwi, przesać faxem na nr **85 6505138**, drogą elektroniczną na: e-mail: promocjasggn@wp.pl lub pocztą tradycyjną na adres Stowarzyszenie Gmin Górnej Narwi 18-106 Turośń Kościelna, ul. Lipowa 4.

Informację o projekcie uzyskałem/am z



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu „AKADEMIA ROZWOJU LOKALNEGO” 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 Ministerstwo Rozwoju Regionalnego pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „AKADEMIA ROZWOJU LOKALNEGO”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „AKADEMIA ROZWOJU LOKALNEGO”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości 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 do swoich danych i ich poprawienia.

„Wrażam zgodę na upowszechnienie swojego wizerunku w materiałach zdjęciowych, materiałach audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego. Nie będę wnosił/a żadnych roszczeń związanych z w/w publikacjami.”

.....
Data i czytelny podpis