



KARTA ZGŁOSZENIOWA

Nr projektu: WND-POKL.08.01.01-20-058/11

"KARIERA 50+ wsparcie pracowników podlaskich MŚP"

UPRZEJMIIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU			
Dane podstawowe uczestnika projektu			
Nazwisko		Imię (imiona)	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak
Data urodzenia			<input type="checkbox"/> podstawowe
Miejsce urodzenia			<input type="checkbox"/> gimnazjalne
PESEL			<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne
			<input type="checkbox"/> pomaturalne
			<input type="checkbox"/> wyższe
Dane kontaktowe uczestnika projektu			
Kod pocztowy		Miejscowość	
Ulica		Nr domu / lokalu	
Województwo	podlaskie	Powiat	
Tel. do kontaktu		Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> obszar wiejski
Adres e-mail			<input type="checkbox"/> obszar miejski
Informacja o wyborze wsparcia w ramach projektu			
Warsztaty poradnictwa zawodowego (obowiązkowe, stacjonarne, sobota-niedziela, 12 godzin)			X
Szkolenie zawodowe do wyboru	Księgowość komputerowa w praktyce (stacjonarne, 64 godziny, 2 razy w tygodniu po 4 godziny)		
	Kadry i płace z wykorzystaniem zintegrowanych systemów informatycznych (stacjonarne, 64 godziny, 2 razy w tygodniu po 4 godziny)		
Dodatkowe informacje o uczestniku projektu			
Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Osoba opiekująca się dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą na dzień złożenia karty zgłoszeniowej			
..... <i>Miejscowość, data</i>	 <i>Czytelny podpis</i>	





INFORMACJE O ZATRUDNIENIU

Nazwa lub pieczęć przedsiębiorstwa			
Rodzaj przedsiębiorstwa	<input type="checkbox"/> mikro	<input type="checkbox"/> małe	<input type="checkbox"/> średnie
Zaświadczenie o zatrudnieniu			
<p>Zaświadcza się, iż Pan/Pani</p> <p>jest zatrudniony/a w wyżej wymienionym przedsiębiorstwie na stanowisku,</p> <p>na podstawie umowy o pracę /umowy zlecenia /umowy o dzieło /spółdzielczej umowy o pracę /mianowania /wyboru /powołania* od dnia</p> <p><i>*Niepotrzebne skreślić</i></p>			
..... <i>Miejscowość, data</i>	 <i>Pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa</i>	

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu "KARIERA 50+ wsparcie pracowników podlaskich MŚP" 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 Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – Ministerstwo Rozwoju Regionalnego ul. Wspólna 2/4 00-926 Warszawa;
2. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „KARIERA 50+ wsparcie pracowników podlaskich MŚP” ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielania wsparcia, realizacji projektu „KARIERA 50+ wsparcie pracowników podlaskich MŚP”, ewaluacji, kontroli, 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 i ich poprawiania.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

Biuro Projektu:

4progress - doradztwo i szkolenia
ul. Dąbrowskiego 28 lok. 8A, 15-872 Białystok
tel./fax 85 66 44 520, e-mail: 4progress@poczta.pl