

**FORMULARZ DLA OSÓB DOROSŁYCH**

Data wpływu: .....

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**„Branżowe Centrum Umiejętności  
w dziedzinie budownictwa wodnego i melioracji wodnych  
w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 „Budowlanka” w Zielonej Górze”**

dofinansowanego ze środków KPO zgodnie  
z umową o dofinansowanie nr KPO/22/1/BCU/U/0032.

**Komponent A. Odporność i konkurencyjność gospodarki.**

**Komponent A3. Cel szczegółowy.** Doskonalenie systemu edukacji, mechanizmów uczenia się przez całe życie w kierunku lepszego dopasowania do potrzeb nowoczesnej gospodarki, wzrostu innowacyjności, zwiększania transferu nowych technologii oraz zielonej transformacji.

**Reforma A3.1.** Kadry dla nowoczesnej gospodarki – poprawa dopasowania umiejętności i kwalifikacji do wymogów rynku pracy w związku z wdrażaniem nowych technologii w gospodarce oraz zieloną i cyfrową transformacją.

**Cel reformy.** Przygotowanie kadr na potrzeby nowoczesnej gospodarki oraz funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

**Inwestycja A.3.1.1.** Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie.

**Cel Inwestycji.** Zapewnienie przestrzeni dla skutecznej współpracy szkół, w tym zawodowych, uczelni, pracodawców, ośrodków badawczo-rozwojowych i innych instytucji otoczenia gospodarczego oraz promocja szkolnictwa zawodowego.

Uwaga! Udział w projekcie jest bezpłatny. Osoby, które zgłoszą chęć uczestnictwa i zostaną zakwalifikowane do udziału w projekcie będą uczestniczyć w wybranej przez siebie formy wsparcia. Uczestnik może wziąć udział tylko w jednej formie wsparcia!

**Prosimy o czytelne wypełnienie formularza DRUKOWANYMI literami. Należy wypełnić wszystkie rubryki.**

<b>DANE PODSTAWOWE</b>	
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
PESEL:	
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne/ponadpodstawowe <input type="checkbox"/> wyższe
Dokładna nazwa kierunku kształcenia:	

Status kandydata na rynku pracy:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (w tym: osoba długotrwale bezrobotna) <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (w tym: osoba długotrwale bezrobotna, osoba bierna zawodowo) <input type="checkbox"/> osoba pracująca: <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> samozatrudniona <input type="checkbox"/> zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniona w małym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniona w średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> zatrudniona w administracji publicznej <input type="checkbox"/> organizacji pozarządowej  Nazwa instytucji/przedsiębiorstwa: ..... ..... Wykonywany zawód: ..... .....
<b>DANE TELEADRESOWE</b>	
Województwo:	
Miejscowość, kod pocztowy:	
Ulica/nr domu/nr lokalu:	
Telefon komórkowy lub stacjonarny:	
Adres poczty elektronicznej:	
<b>DANE DODATKOWE</b>	
Osoba z niepełnosprawnościami: (posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> TAK <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> NIE</span>
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Mężczyzna</span>
Miejsce zamieszkania:	<input type="checkbox"/> Miasto <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> Wieś</span>
<b>WYBÓR FORMY WSPARCIA</b>	
Tytuł wybranego szkolenia:	

Oświadczam, że:

- a) zapoznałem/-am się z regulaminem rekrutacji do projektu pod nazwą: „Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie budownictwa wodnego i melioracji wodnych w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 „Budowlanka” w Zielonej Górze” dofinansowanego ze środków KPO zgodnie z umową o dofinansowanie nr KPO/22/1/BCU/U/0032,
- b) jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy,
- c) dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym,
- d) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niepełnoletniego uczestnika/wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych<sup>2</sup>

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*czytelny podpis  
kandydata/kandydatki*

### **III. KRYTERIA KWALIFIKACYJNE DLA OSÓB DOROSŁYCH – wypełnia specjalista ds. szkoleń**

Imię i nazwisko kandydata/kandydatki<sup>2</sup> .....

.....

<b>Kryterium fakultatywne</b>	<b>Liczba punktów</b>
zamieszkiwanie na terenach wiejskich	
posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności	
pleć żeńska	

.....  
*podpis specjalisty ds. szkoleń*

\_\_\_\_\_  
<sup>2</sup> skreślić niewłaściwe