

**FORMULARZ rekrutacyjny kandydata do udziału w projekcie
„Zdrowa Dojrzałość 2”**

Numer projektu	14998
Tytuł projektu	Zdrowa Dojrzałość 2
Kod szkolenia/nr grupy <i>(wypełnia organizator)</i>	
Powiat/miejsce organizacji	m. Kraków- woj. małopolskie

Imię:	Nazwisko:	Płeć: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K												
Data urodzenia: Miejsce urodzenia:		Wiek:												
PESEL														
<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>														
Adres zamieszkania:		Dane do kontaktu:												
ul. nr miejscowość: kod pocztowy: poczta: dzielnica: województwo: MAŁOPOLSKIE		telefon stacjonarny: telefon komórkowy: e-mail:												
Przynależność do organizacji seniorów:		1. TAK Proszę podać nazwę:												

2. NIE

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

Zatrudniony

1. samozatrudniony,
2. zatrudniony w mikro przedsiębiorstwie,
3. zatrudniony w małym przedsiębiorstwie,
4. zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie,
5. zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie,
6. zatrudniony w organizacji pozarządowej,
7. zatrudniony w administracji publicznej,
8. rolnik,
9. nieaktywny zawodowo

Źródło informacji o projekcie:

1. strona internetowa Beneficjenta,
 2. plakat informacyjny,
 3. ulotka informacyjna,
 4. wykład / spotkania bezpośrednie
 5. gazeta,
 6. przekaz słowny (od znajomych, rodziny)
 7. inne, jakie:
-

Oświadczam, że:

- Zapoznałam/em się z zasadami udziału w w/w projekcie (Regulamin rekrutacji) i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
- Spełniam wszystkie warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.: mieszkam na terenie Miasta Kraków, spełniam kryterium wieku - 60+.
- Zostałam/em poinformowany/a, że projekt jest finansowany ze środków Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w Ramach Rządowego programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
- Wyrażam zgodę na udział w procesie szkoleniowo-doradczym.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych.

Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:

1. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.

o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych, o których mowa w punkcie 1. w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

2. Oświadczam, że zostałam poinformowana o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Beneficjenta projektu oraz Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

Kraków,.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Uczestniczki projektu)

Wypełnia Organizator:

DECYZJA REKRUTACYJNA:

Kandydat spełnia/nie spełnia* kryteria wymagane do udziału w projekcie „Zdrowa Dojrzałość”.

Kandydat został/nie został* zakwalifikowany do udziału w projekcie.

Kandydat mieści/nie mieści* się na liście rankingowej.

Kandydat został/nie został* umieszczony na liście rezerwowej.

Miejscowość/Data: Kraków,.....

* Właściwe podkreślić

Podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej