**Zgłoszenie uczestnictwa**

w projekcie „Wszechnica kwalifikacji językowych i komputerowych” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego (Działanie 05.05. Kształcenie ustawiczne)

Ankietę prosimy wypełnić DRUKOWANYMI literami. Prosimy o dokładne zapoznanie się ze wszystkimi pytaniami i udzielenie zgodnych z prawdą odpowiedzi.

X właściwe zaznaczyć

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | | | | | | | | | |
| Imię (imiona) | |  | | | | | | | |
| Nazwisko | |  | | | | | | | |
| Płeć | | **€** Kobieta | | | | | **€** Mężczyzna | | |
| Wiek w chwili wypełniania ankiety | | …………… | | | | | | | |
| PESEL | | ………………………………………. | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia | | ………………………………………. | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | |
| Ulica | |  | | | | | | | |
| Nr domu | |  | | | | | | | |
| Nr lokalu | |  | | | | | | | |
| Miejscowość | |  | | | | | | | |
| Kod pocztowy | |  | | | | | | | |
| Województwo | |  | | | | | | | |
| Powiat | |  | | | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail) | |  | | | | | | | |
| Wykształcenie | | **€** brak | | | | | | | |
| **€** podstawowe | | | | | | | |
| **€** gimnazjalne | | | | | | | |
| **€** ponadgimnazjalne  *(średnie lub zasadnicze zawodowe)* | | | | | | | |
| **€** pomaturalne | | | | | | | |
| **€** wyższe licencjackie | | | | | | | |
| **€** wyższe magisterskie | | | | | | | |
| **STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | | | | | | | | | |
| **Zatrudniona/y w:** | | | | | | | | | |
| **Mikro przedsiębiorstwie**  Mikroprzedsiebiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro. W tym:  Działalność na własny rachunek tj. działalność gospodarcza, gospodarstwo rolne, praktyka zawodowa i osoby współpracujące (tzn. pomagający osobie prowadzącej działalność członkowie rodziny - współmałżonek, rodzice, dzieci - nawet jeśli robią to bezpłatnie). | | | | **€** tak | | | | | **€** nie |
| **Małym przedsiębiorstwie**  Małe przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro. | | | | **€** tak | | | | | **€** nie |
| **Średnim przedsiębiorstwie**  Średnie przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników, którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro. | | | | **€** tak | | | | | **€** nie |
| **Podmiocie ekonomii społecznej,** jak np.:  - spółdzielnia socjalna  - podmiot reintegracyjny realizujący usługi reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym: CIS, KIS, ZAZ , WT,  - przedsiębiorstwo społeczne  - organizacja pozarządowa  - spółdzielnia, której celem jest zatrudnienie tj. spółdzielnia pracy lub spółdzielnia inwalidów i niewidomych  - spółka non-profit, o ile udział sektora publicznego w niej wynosi nie więcej niż 50% | | | | **€** tak | | | | | **€** nie |
| **DANE PRZEDSIĘBIORSTWA / PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ**  Nazwa: ………………………………………………...……………………………………………………………..  NIP: …………………………………………………………………………………………………………………..  Adres: ………………………………………………………………………………………………..……………….  ……………………………………………………………………………………………………………..………...………………………………………………………………………………………………….…………………………  Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………………………………………  Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………….….… | | | | | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnością  (posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności) | | | **€** tak | | | | | **€** nie | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | **€** tak | | | **€** nie | |  odmowa podania  informacji | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | | **€** tak | | | | | **€** nie | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | **€** tak | | | **€** nie | |  odmowa podania  informacji | |
| **ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE** | | | | | | | | | |
| O Projekcie dowiedziałam/-em się poprzez: | * Powiatowy Urząd Pracy, * Radio, * Prasę, * Telewizję, * Ulotki informacyjne, * Plakat informacyjny, * Stronę internetową projektu * Inną stronę internetową, * Informację z Punktu Informacyjnego Funduszy Europejskich * Informację od znajomych, rodziny * Inne: …………………………………….. | | | | | | | | |
| **PLANOWANY UDZIAŁ W PROJEKCIE** | | | | | | | | | |
| Proszę wybrać  **szkolenie**, w którym chce Pan/i uczestniczyć  Proszę zaznaczyć „X” właściwy poziom | poziom początkujący | | | | poziom średniozaawansowany | | | | poziom zaawansowany |
| Szkolenie w zakresie języka angielskiego | € tak € nie | | | | € tak € nie | | | | € tak € nie |
| Szkolenie w zakresie języka niemieckiego | € tak € nie | | | | € tak € nie | | | | € tak € nie |
| Szkolenie komputerowe | € tak € nie | | | | € tak € nie | | | | € tak € nie |
| Do czego będą Pani/Panu służyły umiejętności i wiedza zdobyte w Projekcie?  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | |

**Oświadczenie**:

1. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na udział w ww. Projekcie. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie formularza zgłoszeniowego i podpisanie niniejszego oświadczenia nie jest równoważne z zakwalifikowaniem do Projektu.
2. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana o formie i zakresie wsparcia udzielanego  
   w ramach realizowanego Projektu i potwierdzam, że stan zdrowia pozwala mi na uczestnictwo w oferowanych formach wsparcia.
3. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego (Działania 05.05. Kształcenie ustawiczne)oraz że mój udział w nim jest bezpłatny.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie trwania Projektu i po zakończeniu udziału w Projekcie.
5. Oświadczam, że nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych działaniach  
   i priorytetach.
6. Uprzedzona/-y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

…..……..……………………………. …………………….………………….

miejscowość i data podpis uczestnika projektu