



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Projekt: Rozwój oferty Powiślańskiej Szkoły Wyższej dla osób dorosłych
Nr umowy: FERS.01.05-IP.08-0528/23-00
Program Fundusze Europejskie Dla Rozwoju Społecznego 2021-2027

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY / DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

DANE UCZESTNIKA			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Obywatelstwo			
PESEL		Data urodzenia	
Płeć	☐ Kobieta	☐ Mężczyzna	☐ Odmawiam odpowiedzi
Wykształcenie	☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) – ukończone liceum/technikum ☐ Policealne (ISCED 4) – ukończona szkoła policealna ☐ Wyższe (ISCED 5-8) – studia krótkiego cyklu/licencjackie/magisterskie		
DANE KONTAKTOWE (W PRZYPADKU OBCOKRAJOWCÓW – STACJONARNY ADRES PODCZAS POBYTU W POLSCE)			
Województwo		Miejscowość	
Powiat		Kod pocztowy	
Gmina		Numer telefonu	
Adres e-mail			
STATUS NA RYNKU PRACY w chwili przystąpienia do projektu (ZAZNACZ „X” TYLKO W JEDNYM MIEJSCU)			
Osoba pracująca	☐ Na własny rachunek ☐ W administracji rządowej ☐ W administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) ☐ W organizacji pozarządowej ☐ W sektorze Mikro-Małych-Średnich przedsiębiorstw ☐ W dużym przedsiębiorstwie ☐ W podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ W szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ W szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ Na uczelni ☐ W instytucie naukowym ☐ W instytucie badawczym ☐ Dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ Na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ Inne		
Nazwa Zakładu Pracy			
Adresem zakładu pracy			



W ramach projektu wyrażam wolę uczestnictwa w szkoleniu (ZAZNACZ „X” TYLKO W JEDNYM MIEJSCU)	
Rodzaj szkolenia	☐ Zarządzanie zrównoważonym rozwojem w kontekście Smart City - 20 godzin ☐ Zarządzanie Kryzysem Wizerunkowym - 70 godzin ☐ Zarządzanie placówkami medycznym - 56 godzin ☐ Zarządzanie relacjami z klientem z wykorzystaniem CRM - 40 godzin ☐ Wdrażanie i koordynowanie procesów biznesowych Lean Office - 70 godzin ☐ Szkolenie RODO - 10 godzin
Preferowana lokalizacja szkoleń (ZAZNACZ „X” TYLKO W JEDNYM MIEJSCU)	
Miejscowość	☐ Kwidzyn ☐ Kościerzyna ☐ Gdańsk ☐ Toruń
STATUS KANDYDATA w chwili przystąpienia do projektu	
a) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „X”</i>): ☐ Nie ☐ Odmawiam odpowiedzi ☐ Tak	
b) Osoba bezdomna, wykluczona mieszkaniowo (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „X”</i>): ☐ Nie ☐ Odmawiam odpowiedzi ☐ Tak	
c) Osoba z niepełnosprawnościami (<i>należy zaznaczyć jedną z poniższych odpowiedzi stawiając znak „X”</i>): ☐ Nie ☐ Odmawiam odpowiedzi ☐ Tak	
Oświadczam, że: • zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Rozwój oferty Powiślańskiej Szkoły Wyższej dla osób dorosłych ” – FERS.01.05-IP.08-0535/238 i spełniam określone w nim kryteria dostępu do projektu oraz akceptuję wszystkie postanowienia w nim zawarte, • zostałam/em poinformowana/y, iż Projekt „Rozwój oferty Powiślańskiej Szkoły Wyższej dla osób dorosłych” – FERS.01.05-IP.08-0535/238 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, • wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie „Rozwój oferty Powiślańskiej Szkoły Wyższej dla osób dorosłych”, • akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu, • zostałam/em poinformowana/y o możliwości i trybie zgłaszania do Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Pośredniczącej podejrzenia o niezgodności Projektu lub działań Beneficjenta z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.(Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 z późn.zm)	
Zobowiązuję się do: • odbycia 3 godzin doradztwa/mentoringu w Projekcie, • posiadania min. 80% godzin zajęć przewidzianych programem udzielonego wsparcia, tj. szkolenia i potwierdzonych wpisem na listę obecności,	



- przystępowania w terminie do zaliczeń/egzaminów/testów przewidzianych programem szkolenia zgodnie z określonym systemem certyfikacji,
- wypełniania ankiet wykonywanych na potrzeby Projektu,
- przekazania danych po zakończeniu projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu) do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie oraz przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym,
- udziału w badaniu monitorującym losy absolwentów na rynku pracy w okresie 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie,
- w przypadku zaistnienia konieczności uzupełnienia dokumentacji projektowej – uzupełnienia tej dokumentacji niezwłocznie po wezwaniu przez Beneficjenta.

Zgłaszam specyficzne potrzeby konieczne do uwzględnienia podczas udziału w działaniach projektu:

- wymagana obecność tłumacza języka migowego (tak/nie)
- konieczność stosowania przedmiotów i urządzeń wspomagających (tak/nie)
jakich?.....
- konieczność dostosowania materiałów dydaktycznych (tak/nie)
jak? np.: większa czcionka, kontrast kolorów.....
- Inne szczególne potrzeby (jakie?).....

.....

Data

.....

Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata