Zakres danych osobowych uczestnika projektu powierzonych do przetwarzania w zbiorze:

Zbiór Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój – dane uczestników indywidualnych

składanych na potrzeby projektu „Dobry skok na dobry staż”, nr projektu: WND-POWR.03.01.00-00-S049/17

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I Dane uczestnika** | lp. | dane uczestnika projektu | | | | | | *(proszę wypełnić pismem drukowanym)* | | | | |
| 1 | Imię (imiona) | | | | | |  | | | | |
| 2 | Nazwisko | | | | | |  | | | | |
| 3 | PESEL | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | |
| 4 | Płeć | | | | | | kobieta | | | mężczyzna | |
| 5 | Wykształcenie | podstawowe | gimnazjalne | | | ponadgimnazjalne | | policealne | | | wyższe |
| 6 | Status na rynku pracy | pracujący | | | bezrobotny | | | | nieaktywny zawodowo | | |
|  | Kierunek, stopień i rok studiów | | |  | | | | | | | |
|  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej\*, migrant, osoba obcego pochodzenia | | | | | | Tak  Nie  Odmawiam podania informacji | | | | |
| \* Zgodnie z zapisami Ustawy o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym z dnia 6 stycznia 2005 r. (Dz. U. Nr 17, poz. 141, z późn. zm.): za mniejszości narodowe uznaje się następujące mniejszości: białoruską, czeską, litewską, niemiecką, ormiańską, rosyjską, słowacką, ukraińską i żydowską; za mniejszości etniczne uznaje się następujące mniejszości: karaimską, łemkowską, romską i tatarską. | | | | | | | | | | |
|  | Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | Tak  Nie  Odmawiam podania informacji | | | | |
|  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem  z dostępu do mieszkań | | | | | | Tak  Nie | | | | |
|  | Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym  bez osób pracujących | | | | | | Tak  Nie | | | | |
|  | Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym  z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | | | | | | Tak  Nie | | | | |
|  | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | | | | | | Tak  Nie | | | | |
|  | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej  (innej niż wymienione powyżej) | | | | | | Tak  Nie  Odmawiam podania informacji | | | | |
| II Dane kontaktowe |  | Województwo | | | | | |  | | | | |
|  | Gmina | | | | | |  | | | | |
|  | Powiat | | | | | |  | | | | |
|  | Miejscowość | | | | | |  | | | | |
|  | Ulica | | | | | |  | | | | |
|  | Nr budynku *(podać nr budynku i nr lokalu)* | | | | | |  | | | | |
|  | Kod pocztowy | | | | | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  | | | | | |
|  | Telefon kontaktowy *(podanie nr telefonu jest obowiązkowe)* | | | | | |  | | | | |
|  | Adres poczty elektronicznej (e-mail)  *(podanie adresu e-mail jest obowiązkowe)* | | | | | |  | | | | |

…………………………………………… ……………………………………………

miejscowość i data czytelny podpis

Deklaracja Uczestnika Projektu

…………………………………………………………………………………

(imię/imiona i nazwisko)

…………………………………………………………………………………

(*adres zamieszkania*)

**Oświadczam, że:**

Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Dobry skok na dobry staż”,  
 nr projektu: WND-POWR.03.01.00-00-S049/17-02

1. Jestem studentem ostatnich 4 semestrów studiów pierwszego stopnia na jednym z kierunków Wychowanie Fizyczne; Turystyka i Rekreacja; Terapia Zajęciowa lub Fizjoterapia.

2. Nie pozostaję z podmiotem przyjmującym na staż w stosunku pracy ani w stosunku wynikającym z umowy cywilno-prawnej, nie jestem właścicielem podmiotu przyjmującego na staż ani nie zasiadam w organach zarządzających podmiotem przyjmującym na staż, nie pozostaję z związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z właścicielem podmiotu przyjmującego na staż, z żadną z osób zasiadających w organach zarządzających podmiotem przyjmującym na staż ani z opiekunem stażysty wyznaczonym przez podmiot przyjmujący na staż.

Spełniam następujące kryteria premiujące w procesie rekrutacyjnym:

☐ jestem studentem studiów stacjonarnych

☐ samodzielnie pozyskałem ofertę stażu w firmie ……………………………

Zapoznałem/łam się i akceptuję Regulamin projektu.

……………………………………………… …………………………………………………..

czytelny podpis miejscowość i data