



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA KURS ECDL BASE

WYPEŁNIA ORGANIZATOR PROJEKTU (data i godzina dostarczenia formularza i ankiety motywacyjnej do Punktu przyjmowania zgłoszeń)	
--	--

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu *Certyfikuj swoje kompetencje*

1. Imię (imiona) i nazwisko:
2. PESEL:
3. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok):
4. Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
5. Adres zamieszkania: ulica: nr domu: nr lokalu: miejscowość:kod pocztowy:
6. Dane do kontaktu (przynajmniej jedno pole wypełnić obowiązkowo): numer telefonu (domowy): _____ telefon komórkowy: _____
7. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z uczestnikiem:
8. Poziom posiadanego wykształcenia (należy zaznaczyć WYŁĄCZNIE NAJWYŻSZY posiadany poziom wykształcenia): <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (zawodowe, średnie – ukończone LO lub technikum z maturą) <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe (licencjackie, inżynierskie, magisterskie)
9. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (do projektu mogą przystąpić jedynie osoby posiadające aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z normą intelektualną): <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie w stopniu: <input type="checkbox"/> lekkim <input type="checkbox"/> umiarkowanym <input type="checkbox"/> znacznym Symbol przyczyny niepełnosprawności: -----
10. Przyczyna niepełnosprawności: <input type="checkbox"/> wzrok <input type="checkbox"/> słuch



- ruch
 inna, jaka

Korzystam z:

- asystenta
 tłumacza migowego
 pętli indukcyjnej
 powiększonej czcionki
 inne, jakie

11. Status na rynku pracy:

- osoba zatrudniona
 osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy
 osoba nieaktywna zawodowo (nieposiadająca zatrudnienia i niezarejestrowana w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy)

12. Pracodawca (wypełniają osoby zatrudnione):

Nazwa zakładu pracy:

Adres zakładu pracy:

Telefon kontaktowy do zakładu pracy:

13. Skąd dowiedział/a się Pan/Pani o projekcie (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):

- z ulotek lub plakatów
 z gazet
 z informacji umieszczonej na nośnikach w środkach komunikacji miejskiej
 od znajomych
 poprzez uczestnictwo w innym projekcie
 od pracowników Urzędu m.st. Warszawy lub Fundacji Aktywizacja
 przez Internet
 z innych źródeł (jakich?).....

14. Jaki harmonogram zajęć odpowiadałby Panu/i najbardziej:

- w dni robocze w godzinach ramowych 9.00 – 16.00
 w dni robocze w godzinach ramowych 16.00 – 21.00
 w weekendy

Uwaga – dokonany wybór w miarę możliwości zostanie wzięty pod uwagę, jednak Organizator zastrzega sobie prawo przydzielenia Uczestnika/Uczestniczki do innej grupy.

15. Jak ocenia Pan/Pani swoje umiejętności komputerowe?

- brak podstawowe średnie dobre bardzo dobre

Czy w ciągu ostatnich 24 miesięcy brał/a Pan/Pani udział w szkoleniach/kursach z zakresu umiejętności komputerowych współfinansowanych ze środków UE?

- tak nie

Czy jest Pan/Pani zainteresowany/na uczestnictwem w kursie z zakresu umiejętności komputerowych, trwającym minimum 2, a maksymalnie 4 miesiące?

- tak nie

Czy posiada Pan/Pani jakiś certyfikat z zakresu umiejętności komputerowych (**np. Certyfikat ECDL**)?

- tak (jaki/jakie?) nie



Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie zobowiązuję się do:

- uczestnictwa w kursie ECDL Base, obejmującym 4 moduły szkoleniowe i trwającym 80 godzin lekcyjnych.
- po ukończeniu kursu zobowiązuję się do uczestnictwa w egzaminach certyfikowanych z 4 modułów szkoleniowych potwierdzających zdobycie określonego poziomu umiejętności komputerowych - **Europejskiego Certyfikatu Umiejętności Komputerowych ECDL Base** (sfinansowanego w ramach projektu) w terminie i miejscu wskazanym przez Organizatora.

Ja, niżej podpisana/y:

1. **Oświadczam, że** zapoznałam/em się z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Certyfikuj swoje kompetencje” i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do jego bezwzględnego przestrzegania.
2. **Oświadczam, że** nie prowadzę własnej działalności gospodarczej.
3. **Oświadczam, że** posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnoprawności (z normą intelektualną).
4. Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (jednolity tekst Dz. U. z 2014 r. poz. 1182) **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym na potrzeby projektu „Certyfikuj swoje kompetencje”.
5. **Oświadczam, że:**
 - W przypadku niezakwalifikowania mnie na wybrany przez mnie kurs **wyrażam zgodę** na przesłanie informacji o możliwości wzięcia udziału w innym kursie w ramach projektu „Certyfikuj swoje kompetencje”.
 - W przypadku niezakwalifikowania mnie na wybrany przez mnie kurs **nie wyrażam zgody** na przesłanie informacji o możliwości wzięcia udziału w innym kursie organizowanym w ramach projektu „Certyfikuj swoje kompetencje”.

Pouczenie: składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności odszkodowawczej zgodnie z art. 361 i nast. Kodeksu cywilnego oraz odpowiedzialności za błędy w składanych oświadczeniach woli zgodnie z art. 86 Kodeksu cywilnego.

Miejscowość i data: Czytelny podpis kandydata: