



F	Formularz rekrutacyjny wypełniany przez osoby zainteresowane udziałem w szkoleniu.	Aktywna polityka rynku pracy	 
O	Tytuł projektu: „Kobieta potrafi – program rozwoju kompetencji kobiet z obszarów wiejskich” Instytut Organizacji Przedsiębiorstw i Technik Informatycznych INBIT Sp. z o. o. Tel. (091 423 13 11)	Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa.	

1 Dane osobowe	
imię	
nazwisko	
Data urodzenia (dd-mm-rrrr)	- -
Miejsce urodzenia	
Województwo urodzenia	
Obywatelstwo	
PESEL	
NIP	
Płeć*	K M
Wiek /proszę zaznaczyć/	18 – 25 lat
	26 – 35 lat
	36 – 45 lat
	46 – 55 lat powyżej 55

Zawód wykonywany Należy zaznaczyć tylko jedną pozycję od 1 do 29.	Urzędnik	1
	Specjalista nauk fizycznych, matematycznych lub technicznych	2
	Specjalista nauk przyrodniczych i ochrony zdrowia	3
	Specjalista szkolnictwa	4
	Specjalista – pozostali	5
	Średni personel techniczny	6
	Średni personel w zakresie nauk biologicznych lub ochrony zdrowia	7
	Nauczyciel praktycznej nauki zawodu lub instruktor	8
	Pracownik pozostałych specjalności	9
	Pracownik obsługi biurowej	10
	Pracownik obrotu pieniężnego lub obsługi klientów	11
	Pracownik usług osobistych lub ochrony	12
	Pracownik sektora badawczo – naukowego	13
	Modelka, sprzedawca lub demonstrator	14
	Rolnik	15
	Doradca rolniczy	16
	Ogrodnik	17
	Leśnik lub rybak	18
	Rolnik lub rybak pracujący na własne potrzeby	19
	Górnik i robotnik budowlany	20
	Robotnik obróbki metali lub mechanik maszyn, urządzeń	21
	Robotnik zawodów precyzyjnych, ceramik, wytwórca wyrobów galanterijnych, robotnik poligraficzny	22
	Pozostali robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy	23
	Operator i monter maszyn	24
	Kierownik i operator pojazdów	25
	Pracownik przy robotach prostych w handlu i usługach	26
	Robotnik pomocniczy w rolnictwie, rybołówstwie itp.	27
	Robotnik pomocniczy w górnictwie, przemyśle, budownictwie i transporcie	28
	Jeśli inny to jaki?	29

Wykształcenie Należy zaznaczyć tylko jedną pozycję od A do J.	Wyższe magisterskie z tytułem magistra, lekarza lub równorzędnym	A
	Wyższe zawodowe z tytułem licencjata, inżyniera lub równorzędnym	B
	Policealne	C
	Średnie ogólnokształcące	D
	Średnie zawodowe	E
	Zasadnicze zawodowe	F
	Ponadgimnazjalne	G
	Gimnazjalne	H
	Podstawowe	I
	Niepełne podstawowe	J

2 Proszę podać Pani aktualną sytuację /proszę uzupełnić/	
Bezrobotna zarejestrowana w PUP	
Okres pozostawania w rejestrze powiatowego urzędu pracy /proszę zaznaczyć/	do 12 miesięcy
	od 12-24 miesięcy
	powyżej 24 miesięcy
zatrudniona	na czas nieokreślony
	na czas określony
Proszę podać nazwę zakładu pracy	
Inne, jakie?	

3 Adres zameldowania	
ulica / plac / aleja*	
Nr domu / nr lokalu	
Kod pocztowy	- -
Miejscowość	
Miasto / wieś*	miasto wieś
Województwo	

4 Adres korespondencyjny (jeśli inny niż podany wyżej)	
ulica / plac / aleja*	
Nr domu i lokalu	
Kod pocztowy	- -
Miejscowość	

5 Numery telefonów kontaktowych oraz E-mail	
Tel. domowy	
Tel. komórkowy	
Tel. do pracy	
E-mail	

6	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności /proszę zaznaczyć/	TAK	NIE
----------	--	-----	-----

7	Pochodzenie (proszę zaznaczyć)	
	miasto do 5 tys. mieszkańców	
	wieś	

8	Preferowany sposób poinformowania o wyniku rekrutacji /proszę zaznaczyć/	E-mail	Telefon	Poczta
----------	--	--------	---------	--------

9	<p>Oświadczam, że znane mi są zasady uczestnictwa w zajęciach prowadzonych w ramach projektu pn. „Kobieta potrafi - program rozwoju kompetencji kobiet z obszarów wiejskich” finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 1.6. SPO Rozwój Zasobów Ludzkich</p> <p>Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zbieranych do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 r. o Ochronie Danych Osobowych Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz 926, ze zm.).</p> <p>Zobowiązuję się do udzielenia Wykonawcy projektu informacji dotyczącej mojej sytuacji zawodowej do 6 m-cy po zakończeniu udziału w szkoleniu.</p> <p>Oświadczam, iż nie prowadzę działalności gospodarczej.</p> <p>Oświadczam, iż dane zawarte w formularzu są zgodne z prawdą.</p>
	Miejsce:
	Data:
	Czytelny podpis:

* niepotrzebne skreślić

Dziękujemy za wypełnienie formularza zgłoszeniowego