

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do udziału w projekcie "Zielony kwartał KWK Rozbark - Edukacja Zielona Transformacja"

Dane uczestnika		
Imię		
Nazwisko		
PESEL		
Data urodzenia		
Wykształcenie		<input type="checkbox"/> gimnazjalne lub niższe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Dane adresowe zamieszkania	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
Telefon kontaktowy		
E-mail		
Jestem osobą, która		<input type="checkbox"/> mieszka <input type="checkbox"/> pracuje <input type="checkbox"/> uczy się na terenie jednego z 7 podregionów: bytomskiego, katowickiego, sosnowieckiego, tyskiego, gliwickiego, rybnickiego, bielskiego.
Jestem osobą, pracującą w górnictwie lub branży okołogórnictwej		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą: (dot. statusu na rynku pracy)		<input type="checkbox"/> bezrobotną , w tym: <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotną <input type="checkbox"/> inne LUB <input type="checkbox"/> bierną zawodowo , w tym: <input type="checkbox"/> uczącą się <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne LUB <input type="checkbox"/> pracującą , w tym: <input type="checkbox"/> prowadzącą działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> pracującą w administracji rządowej <input type="checkbox"/> pracującą w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) <input type="checkbox"/> pracującą w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> pracującą w MMŚP <input type="checkbox"/> pracującą w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> pracującą w podmiocie wykonującym działalność leczniczą <input type="checkbox"/> pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (<i>kadra pedagogiczna</i>)

	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (<i>kadra niepedagogiczna</i>)<input type="checkbox"/> pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (<i>kadra zarządzająca</i>)<input type="checkbox"/> pracującą na uczelni<input type="checkbox"/> pracującą w instytucie naukowym<input type="checkbox"/> pracującą w instytucie badawczym<input type="checkbox"/> pracującą w instytucie działającym w ramach sieci Badawczej Łukasiewicz<input type="checkbox"/> pracującą w międzynarodowym instytucie naukowym<input type="checkbox"/> pracującą dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki<input type="checkbox"/> pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej<input type="checkbox"/> inne
--	--

Upředzona(-y) o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że: zapoznałam/-łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że zapoznałam/-łem się z klauzulami informacyjnymi RODO stanowiącymi załączniki do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, w tym klauzuli informacyjnej IZ FE SL.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do potrzeb procesu rekrutacji uczestników/-czek projektu.

.....
Miejscowość, data

OPIEKUNA1

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA DO
PROJEKTU / RODZICA / PRAWNEGO

¹ W przypadku osoby niepełnoletniej wymagany jest czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego