**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

***UWAGA!!! Formularz należy wypełnić czytelnie: elektronicznie (komputerowo) lub ręcznie – wyłącznie drukowanymi literami. Wszystkie pola muszą być wypełnione. W polach wyboru właściwą odpowiedź należy zaznaczyć „X”. Wypełniony formularz (oryginał) prosimy dostarczyć osobiście lub pocztą tradycyjną na adres Biura projektu.***

|  |
| --- |
| **Tytuł projektu: „Nowy wymiar studiowania w WSPiA”** |
| **Nr projektu: POWR.03.05.00-00-z045/17**  |
| **Priorytet III: Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju** |
| **Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wpływu formularza** |  |
| **Numer ewidencyjny**  |  |
| **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU, KTÓRY OTRZYMUJE WSPARCIE W RAMACH EFS** |
| **DANE UCZESTNIKA (zaznacz X)** |
|  | **Nazwisko** |  |
|  | **Imię( imiona)** |  |
|  | **Kierunek studiów** |  **ADMINISTRACJA ZARZĄDZANIE** **BEZPIECZEŃSTWO WEWNĘTRZNE**  |
|  | **Forma studiów** |  **STACJONARNE NIESTACJONARNE**  |
|  | **Rok studiów** |  **II ROK I STOPIEŃ III ROK I STOPIEŃ**  **II ROK II STOPIEŃ I ROK II STOPIEŃ** |
|  | **Numer albumu** |  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA (zaznacz X)** |
|  | **Lp.** | **Nazwa** | **Dane** |
| **Dane uczestnika/czki:** |  | **Kraj:** |  |
|  | **Imię:** |  |
|  | **Nazwisko:** |  |
|  | **PESEL:** |  |
|  | **Brak PESEL:** |  **TAK NIE** |
|  | **Płeć:** |  **KOBIETA MĘŻCZYZNA** |
|  | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu:** |  |
|  | **Wykształcenie:** |  **policealne (ISCED 4)** **ponadgimnazjalne (ISCED 3)** **wyższe (ISCED 5-8)** |
| **Dane kontaktowe:** |  | **Województwo:** |  |
|  | **Powiat:** |  |
|  | **Gmina:** |  |
|  | **Miejscowość:** |  |
|  | Ulica: |  |
|  | **Nr budynku:** |  |
|  | Nr lokalu: |  |
|  | **Kod pocztowy:** |  |
|  | **Telefon kontaktowy:** |  |
|  | **Adres e-mail:** |  |
| **STATUS SPOŁECZNY I EKONOMICZNY UCZESTNIKA (zaznacz X)** |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:** |  | **Status osoby na rynku pracy** **w chwili przystąpienia do projektu:*****Jeśli tak zaznacz poniżej zatrudniony*:** |  **osoba bierna zawodowo[[1]](#footnote-1)** **inne** **osoba ucząca się** **osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu** **osoba pracująca**  **inne** **osoba pracująca w organizacji pozarządowej** **osoba pracująca w przedsiębiorstwie MMŚP** **osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie** **osoba pracująca w administracji rządowej** **osoba pracująca w administracji samorządowej** **osoba prowadząca działalność na własny rachunek** **osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy**  **inne** **osoba długotrwale bezrobotna** **osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** **inne** **osoba długotrwale bezrobotna** |
|  | **Wykonywany zawód** |  |
|  | **Zatrudniony w:** |  |
|  | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** |  **TAK** **NIE** |  **Odmawiam podania informacji** |
|  | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |  **TAK** **NIE** |
|  | **Osoba z niepełnosprawnościami** |  **TAK** **NIE** |  **Odmawiam podania informacji** |
|  | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** |  **TAK** **NIE** |  **Odmawiam podania informacji** |
| **DANE DOTYCZĄCE WSPARCIA[[2]](#footnote-2)** |
| **Rodzaj przyznanego wsparcia** | **ZADANIE 8****Podnoszenie kompetencji studentów studiów stacjonarnych WSPiA Kierunku ADM I i II ST.; Zarządzania I ST.; BW I i II ST. w obszarach kluczowych dla gospodarki i rozwoju kraju w okresie od 01.03.2018 – 31.10.2021 wizyty studyjne MODUŁ 2** |  **8.1 Wizyty studyjne do wiodących w kraju ośrodków innowacji** |
|  **8.2 Wizyty studyjne w instytucjach ochrony bezpieczeństwa Państwa** |
| **Dane dotyczące wsparcia[[3]](#footnote-3)**  |  | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** |  |
|  | **Data zakończenia udziału w projekcie** |  |
|  | **Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie** |  |

**Oświadczam, że:**

1. wyrażam chęć wzięcia udziału w projekcie **„Nowy wymiar studiowania w WSPiA”**
2. zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w zajęciach realizowanych
w ramach projektu **„Nowy wymiar studiowania w WSPiA”** i spełniam kryteria kwalifikowalności określone dla projektu,
3. zostałem/am poinformowany/a, że projekt **„Nowy wymiar studiowania w WSPiA”** jest dofinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych,
4. zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy,
5. na etapie składania formularza zgłoszeniowego do powyższego projektu zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej),
6. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

 Rzeszów, …………….. r. …………………………………….. (miejscowość i data) (czytelny podpis)

1. To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. **studentów studiów stacjonarnych**. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nie wypełniać. Wskazane informacje w tej sekcji zostaną uzupełnione przez pracownika Biura Projektu. [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)