



Załącznik 3 do Regulaminu Projektu  
Formularz zgłoszeniowy właściciela/pracownika

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WŁAŚCICIELA/PRACOWNIKA

do projektu  
„Akademia Kompetencji Sektora IT”  
numer : POWR.02.21.00-00-RW12/19

FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól. W polach formularza, które nie mogą zostać wypełnione ze względu na specyfikę danego zgłoszenia należy wpisać „nie dotyczy”.

A. DANE PRZEDSIĘBIORSTWA DELEGUJĄCEGO											
Nazwa Przedsiębiorstwa											
NIP Przedsiębiorstwa											
B. DANE OSOBY DELEGOWANEJ (UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU)											
I. STATUS UCZESTNIKA											
<input type="checkbox"/> Właściciel						<input type="checkbox"/> Pracownik <sup>1 2</sup>					
II. DANE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU											
Imię											
Nazwisko											
Płeć						<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna					
PESEL											
E-mail											
Telefon stacjonarny						Telefon komórkowy					
Adres zamieszkania						Ulica					
						Numer domu					
						Numer lokalu					
						Kod pocztowy					
						Miejscowość					
						Gmina					
						Powiat					
Województwo											

<sup>1</sup> w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.); „Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.”

<sup>2</sup> w przypadku pracowników obowiązkowe jest wypełnienie oświadczenia o zatrudnieniu (część III. OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU).



Wykształcenie	<input type="checkbox"/> NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> POLICEALNE (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> WYŻSZE (pełne i zakończone wykształcenie na poziomie wyższym)		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
WYBRANY OBSZAR TEMATYCZNY USŁUG ROZWOJOWYCH (zgodnie z Rekomendacjami nr 1/2019 z dnia 16.04.2019r. Rady ds. Kompetencji w sektorze IT)	<input type="checkbox"/> 1. Administrowanie systemami i sieciami – kompetencje podstawowe		
	<input type="checkbox"/> 2. Administrowanie systemami i sieciami - kompetencje zaawansowane		
	<input type="checkbox"/> 3. Programowanie - kompetencje podstawowe		
	<input type="checkbox"/> 4. Programowanie - kompetencje zaawansowane		
	<input type="checkbox"/> 5. Testowanie aplikacji		
	<input type="checkbox"/> 6. Zapewnienie bezpieczeństwa systemów		
	<input type="checkbox"/> 7. Projektowanie i analiza, zarządzanie systemami, modelowanie struktur danych		
	<input type="checkbox"/> 8. Rozwój kompetencji osobowych		
<b>III. OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU *</b>			
Oświadczam, że jestem zatrudniona/y <sup>4</sup> u pracodawcy, o którym mowa w części A. Dane przedsiębiorstwa delegującego			
Na stanowisku:			
Okres zatrudnienia (od...do..) od DD-MM-RR –do .... (DATA / czas określony/nieokreślony)			
Forma zatrudnienia:			
*Wypełnia tylko pracownik, właściciel wpisuje „nie dotyczy”.			

<sup>3</sup> Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej zalicza się m.in. poniższe grupy: -osoby z wykształceniem niższym niż podstawowe (ISCED 0) będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1 -byli więźniowie -narkomani -osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań -osoby z obszarów wiejskich (osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie). Za inną niekorzystną sytuację społeczną nie uznaje się: -niepełnosprawności -bycia migrantem -płci -statusu na rynku pracy (np. długotrwałe bezrobocie) -wieku -wykształcenia co najmniej na poziomie ISCED 1 (podstawowym)

<sup>4</sup> W rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.);



1. Zapoznałem/am się z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
2. Posiadam profil uczestnika indywidualnego w Bazie Usług Rozwojowych.
3. Dane zawarte w Bazie Usług Rozwojowych zostały wprowadzone przeze mnie, są aktualne na dzień złożenia oświadczenia, kompletne oraz zgodne z prawdą.
4. Wyrażam zgodę na upowszechnianie mojego wizerunku w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby wykonania przez Operatora określonych prawem obowiązków wynikających z realizacji projektu, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.).
5. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o projekcie drogą elektroniczną na podane konto e-mail w rozumieniu art. 10 ust. 2 Ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
6. Zapoznałem/am się z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
7. Potwierdzam, że zostałem/am poinformowany/-a, że projekt „Akademia Kompetencji Sektora IT” realizowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
8. Przyjąłem do wiadomości, że obowiązkowe jest złożenie wraz niniejszym formularzem „Oświadczenia uczestnika projektu dotyczącego przetwarzania danych osobowych” stanowiącego Załącznik nr 4 do Regulaminu.
9. Wiarygodność podanych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.
10. Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne z prawdą.

Miejscowość i data:	Podpis właściciela / pracownika (podpis/y czytelny/e lub pieczęć/i imienna/e i parafka/i)