



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

dla uczestników w ramach projektu „Zawód kierowca-szansa dla młodych”,
nr projektu: WND-POKL.06.01.01-04-061/13

Termin realizacji ścieżki wsparcia: 01.10.2014-31.05.2015

Organizator: Polski Związek Motorowy Okręgowy Zespół Działalności Gospodarczej sp. z o. o.

Wyrażam chęć wzięcia udziału w bezpłatnym cyklu szkoleniowym w ramach projektu „Zawód kierowca-szansa dla młodych”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, i przyjmuję do wiadomości, iż w ramach ścieżki wsparcia przewidziane są szkolenia i egzaminy z zakresu: prawa jazdy kategorii C, prawa jazdy kategorii C/E, uzyskania kwalifikacji wstępnej dla wykonywania zawodu kierowcy. Przyjmuję do wiadomości, iż w ramach projektu obowiązkowym jest odbycie obowiązkowego 3-miesięcznego stażu.

Dane uczestnika:

Imię	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wiek w chwili przystępowania do projektu	
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (średnie) <input type="checkbox"/> Pomaturalne <input type="checkbox"/> Wyższe
Czy w ostatnich 12 miesiącach, przed wypełnieniem formularza, ukończyłeś/aś jakąś szkołę/uczelnię?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeżeli tak to jaką: Data ukończenia (zgodna z datą na dyplomie/świadczenie):



CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA!

<p>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</p>	<p><input type="checkbox"/> bezrobotny</p> <p><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotny (oznacza bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)</p> <p><input type="checkbox"/> nieaktywny zawodowo</p> <p><input type="checkbox"/> w tym uczący się Nazwa szkoły: Tryb nauki: <input type="checkbox"/> dzienny <input type="checkbox"/> wieczorowy <input type="checkbox"/> zaoczny/niestacjonarny</p> <p><input type="checkbox"/> inny Jaki:</p>
<p>Jestem gotowy/a do podjęcia zatrudnienia</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Posiadam prawo jazdy kategorii B</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeżeli tak to proszę podać numer dokumentu:</p>

Dane kontaktowe:

<p>Ulica</p>	
<p>Nr domu</p>	
<p>Nr lokalu</p>	
<p>Miejscowość</p>	
<p>Obszar (obszar wiejski to obszar gmin wiejskich, miejsko-wiejskich i miast do 25 tys. mieszkańców)</p>	<p><input type="checkbox"/> miejski</p> <p><input type="checkbox"/> wiejski</p>



CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA!

Kod pocztowy	
Województwo	
Powiat	
Telefon stacjonarny	
Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

UWAGA: (pola są obowiązkowe, w przypadku nieposiadania jakiegokolwiek elementu danych kontaktowych należy wpisać „brak”)

Informacje dodatkowe - obligatoryjne:

Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Fakt bycia migrantem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Fakt bycia osobą niepełnosprawną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Informacje dodatkowe -nieobligatoryjne:

Czy brałeś/aś kiedyś udział w szkoleniu kierowców na kategorii objęte projektem?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jakie? Jakie zdobyłeś/aś uprawnienia?	



CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA!

1. Chcę uczestniczyć w szkoleniach w ramach projektu ponieważ:

(max: 50 słów)

2. Motywacją do szkolenia i pracy w zawodzie kierowcy jest:

(max: 50 słów)

3. Na jakim stanowisku związanym z zawodem kierowcy chciałbyś/chciałabyś podjąć zatrudnienie?

(max : 20 słów)



ZAŁĄCZNIKI:

1. Zaświadczenie z PUP o pozostawaniu w rejestrze osób bezrobotnych. TAK NIE
2. Oświadczenie o niepozostawaniu w rejestrze osób bezrobotnych TAK NIE
3. Oświadczenie o byciu osobą nieaktywną zawodowo. TAK NIE
4. Oświadczenie o pobieraniu nauki – status osoby uczącej się. TAK NIE
5. Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły, dyplomu itp. TAK NIE
6. Kserokopia dowodu osobistego (oryginał do wglądu) TAK NIE
7. Kserokopia prawa jazdy kategorii B TAK NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb uczestnictwa w szkoleniu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zm.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu znajdującym się w zakładce projektu na stronie <http://www.pzm.bydgoszcz.pl/>, a także w każdym punkcie rekrutacyjnym.

.....
(Data i podpis)

UWAGA: Formularz należy parafować na każdej ze stron!!!