

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (PRACOWNIK)

do projektu „Nowe horyzonty zarządzania” nr FEPK.07.08-IP.01-0054/23  
realizowanego przez Stowarzyszenie Humaneo w ramach programu  
Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027

**UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego należy  
zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Nowe  
horyzonty zarządzania”. Formularz należy wypełnić w sposób czytelny  
(na komputerze lub WIELKIMI LITERAMI).**

### Dane osobowe:

Imię (imiona) i nazwisko .....

PESEL / inny identyfikator .....

Data urodzenia .....

Wiek .....

Płeć .....

Obywatelstwo .....

### Dane kontaktowe:

Adres zamieszkania (ulica, numer domu, numer lokalu, kod pocztowy,  
miejscowość)

.....

.....

Gmina .....

Powiat .....

Województwo .....

Numer telefonu .....

E-mail .....



### **Oświadczenia Osoby kandydującej do Projektu:**

- Jestem osobą mieszkającą / pracującą w województwie podkarpackim.
- Jestem osobą oddelegowaną do udziału w Projekcie przez instytucję.
- Jestem osobą, która nie brała udziału w tym samym szkoleniu realizowanym u tego samego wykonawcy (niezależnie od terminu, kiedy szkolenie miało miejsce) w ramach działań wdrażanych z poziomu centralnego (zarówno ze środków EFS+, jak i źródeł krajowych) w tym wdrażanymi w KPO (dot. inwestycji 4.4.1 praca zdalna) oraz FERS (w zakresie zielonych kompetencji, w tym kompetencji niezbędnych do pracy w sektorze zielonej gospodarki oraz zarządzania różnorodnością / wiekiem).
- Jestem osobą z niepełnosprawnościami.

### **Specjalne potrzeby Osoby kandydującej do Projektu wynikające z niepełnosprawności (wypełnić, jeśli dotyczy)**

Proszę zaznaczyć usługi, których dostępność umożliwi komfortowe i pełne uczestnictwo w Projekcie:

- tłumacz PJM
- tłumacz SJM
- tłumacz SKOGN
- pętla indukcyjna
- powiększony tekst
- materiały w alfabecie Braille'a
- wydłużenie czasu wsparcia wynikające z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust
- wsparcie asystenta: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową
- obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością
- zapewnienie warunków dla psa asystującego
- szczególne potrzeby w zakresie żywienia, jakie? .....
- inne .....

### **Oświadczenia:**

1. Znane mi są zasady rekrutacji oraz udziału w projekcie „**Nowe horyzonty zarządzania**” zawarte w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa. Akceptuję wszystkie jego postanowienia oraz deklaruję, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie.
2. Poinformowano mnie, że projekt „**Nowe horyzonty zarządzania**” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 7.8

Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych pracowników oraz przedsiębiorców, Priorytetu VII Kapitał ludzki gotowy do zmian Funduszy Europejskich dla Podkarpacia 2021-2027.

3. Deklaruję wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „**Nowe horyzonty zarządzania**” oraz wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i innych dokumentach przez Beneficjenta projektu w celach rekrutacji i realizacji projektu zgodnie z ustawą z dn. 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) oraz 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
5. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu.
6. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Beneficjenta o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
7. Zobowiązuję się do przekazania Beneficjentowi danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacji na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji (w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie).

**Upredzono mnie o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji pod względem ich zgodności z prawdą.**

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY  
KANDYDUJĄCEJ DO PROJEKTU

Potwierdzam zgodność podanych powyżej danych z przedstawionym dokumentem tożsamości

.....  
DATA WPŁYWU DOKUMENTÓW  
REKRUTACYJNYCH

.....  
CZYTELNY PODPIS PRACOWNIKA  
BIURA PROJEKTU