Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zgłoszenia |  |
| Data wpływu |  | Podpis osoby przyjmującej formularz |  |
| Tytuł projektu | **"Edukacja dorosłych na rzecz rynku pracy w powiecie sępoleńskim, świeckim i tucholskim"** |

1. Informacje o kandydacie/kandydatce

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię |  | Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Województwo | Kujawsko- pomorskie |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| Wykształcenie[[1]](#footnote-1) | * Niższe niż podstawowe
* Podstawowe
* Gimnazjalne
* Ponadgimnazjalne
* Policealne
* Wyższe
 |
| Status kandydata na rynku pracy | * Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* Osoba ucząca się
* Osoba pracująca
* Osoba prowadząca własną działalność gospodarczą
 |

1. Informacje o pracy bądź nauce na terenie subregionu świeckiego **(tj. na terenie jednego z powiatów: sępoleńskiego, świeckiego i tucholskiego**

**(część wypełniana tylko przez osoby, które nie zamieszkują na terenie subregionu)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zatrudnienie na terenie subregionu świeckiego  | * Tak
 | * Nie
 | Nazwa i adres pracodawcy |
| Pobieranie nauki na terenie subregionu świeckiego | * Tak
 | * Nie
 | Nazwa i adres szkoły lub uczelni |

1. Dodatkowa informacja

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Osoba z niepełnosprawnościami | * Tak
 | * Nie
 | * Odmowa odpowiedzi
 |
| Specjalne potrzeby dotyczące uczestnictwa w projekcie | *Proszę opisać jakie ( np. materiały szkoleniowe dostosowanie do potrzeb osób niedowidzących, spotkania z doradcą itp.)*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Osoba samotnie wychowująca dziecko lub dzieci | * Tak
 | * Nie
 | * Odmowa odpowiedzi
 |

1. Informacje na temat wybranej formy kształcenia (o ile są znane na tym etapie)

|  |  |
| --- | --- |
| Forma szkolenia |  jeszcze nie wiem  szkolenia/kursy językowe  kwalifikacyjne kursy zawodowe kursy umiejętności zawodowych kursy uprawniające do wykonywania  certyfikowanych zawodów (np. kurs spawania , kierowcy itp.) |
| Nazwa szkolenia/kursu |  |

…………………..…………………………

 *(data i podpis składającego oświadczenie)*

1. wykształcenie ponadgimnazjalne tj. liceum profilowane, liceum ogólnokształcące i uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa. [↑](#footnote-ref-1)