

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie pn.: „**PLYŃ ŁODZIĄ PO MORZU JEZYKÓW – II edycja**”

Bardzo nam miło, że zainteresował/a się Pani/Pan się naszym projektem i chce wziąć w nim udział. Niezbędne jest wypełnienie poniższego formularza i przekazania go osobiście lub mailowo do siedziby Biura: ul. Pomorska 40, Łódź, e-mail: info@progres.edu.pl. Podane przez Panią/Pana dane muszą być aktualne na dzień wypełnienia formularza. Dane będą wykorzystane jedynie w procesie rekrutacji, a ich autentyczność należy potwierdzić pisemnym oświadczeniem na końcu dokumentu.

Wypełnienie formularza nie jest jednoznaczne z przyjęciem do projektu. Poinformujemy Panią/Pana o wynikach rekrutacji telefonicznie lub mailowo.

Dziękujemy za wypełnienie formularza.

Data złożenia formularza: _____

(wypełnia osoba przyjmująca formularz)

I. INFORMACJE O UDZIALE W PROJEKCIE

1. Zgłaszam chęć udziału w kursie (wybierz język oraz poziom zaawansowania i zaznacz krzyżykiem):

<input type="radio"/>	Kurs języka angielskiego	<input type="radio"/>	początkujący	<input type="radio"/>	wyższy niż początkujący
<input type="radio"/>	Kurs języka niemieckiego	<input type="radio"/>	początkujący	<input type="radio"/>	wyższy niż początkujący
<input type="radio"/>	Kurs języka francuskiego	<input type="radio"/>	początkujący	<input type="radio"/>	wyższy niż początkujący

2. Czy jesteś opiekunem osoby zależnej i potrzebujesz wsparcia w opiece nad nią w trakcie udziału w kursie językowym?

TAK

NIE

II. INFORMACJE O KANDYDACIE DO PROJEKTU:

1. Dane osobowe

NAZWISKO	
IMIĘ	
PESEL	
E-MAIL	
NR TELEFONU	

2. Adres zamieszkania

ULICA	
NUMER DOMU	
MIASTO	

(Zgodnie z definicją Kodeksu Cywilnego (Art.25) miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.)

3. Czy jesteś osobą z orzeczeniem o niepełnosprawności?

(Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.)

- TAK
- NIE

Jeśli powyżej zaznaczyłeś/łaś odpowiedź „TAK”, czy potrzebujesz dodatkowych udogodnień związanych z organizacją kursu? Jakich? Prosimy opisz je poniżej.

4. Wykształcenie

- BRAK (zaznacz, jeśli nie ukończyłeś/ukończyłaś szkoły podstawowej)
- PODSTAWOWE (zaznacz, jeśli ukończyłeś/ukończyłaś szkołę podstawową i nie ukończyłeś/ukończyłaś żadnej szkoły na wyższym poziomie)
- GIMNAZJALNE (zaznacz, jeśli ukończyłeś/ukończyłaś gimnazjum i nie ukończyłeś/ukończyłaś żadnej szkoły na wyższym poziomie)
- PONADGIMNAZJALNE (zaznacz, jeśli ukończyłeś/ukończyłaś technikum, liceum lub zasadniczą szkołę zawodową i nie ukończyłeś/ukończyłaś żadnej szkoły na wyższym poziomie)
- POLICEALNE (zaznacz, jeśli ukończyłeś/ukończyłaś szkołę policealną i nie ukończyłeś/ukończyłaś żadnej szkoły na wyższym poziomie)
- WYŻSZE (zaznacz, jeśli ukończyłeś/ukończyłaś szkołę wyższą - studia krótkiego cyklu, studia licencjackie, studia magisterskie, studia doktoranckie).



5. Aktywność zawodowa

Jaka jest Twoja sytuacja zawodowa?

- Jestem osobą pracującą zawodowo na umowę o pracę, umowę zlecenie.
- Jestem osobą prowadzącą własną działalność gospodarczą
- Jestem osobą uczącą się
- Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP / niezarejestrowaną w PUP
- Jestem emerytem

6. Oświadczenia:

Deklaruję chęć nabycia, uzupełnienia, podwyższenia kompetencji w zakresie posługiwania się językiem obcym z własnej inicjatywy.

Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane są zgodne ze stanem faktycznym i są prawdziwe.

Data oraz Czytelny podpis Kandydata/-ki

KARTA OCENY KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU

pn.: „**PLYŃ ŁODZIĄ PO MORZU JĘZYKÓW- II edycja**”

Nazwisko i imię osoby rekrutującej:

1. Czy kandydat/kandydatka spełnia kryteria przyjęcia do projektu?

		TAK	NIE
A	Formularz został wypełniony poprawnie		
B	W dniu, w którym odbędą się pierwsze zajęcia kandydat/kandydatka będzie miał ukończone 18 lat (wg. Numeru PESEL)		
C	W dniu, w którym odbędą się pierwsze zajęcia kandydat/kandydatka będzie miał ukończone 50 lat (wg. Numeru PESEL)		
D	Zamieszkuje w Łodzi na terenie rewitalizacji (zgodnie z zapisami Gminnego Programu Rewitalizacji w rozumieniu wytycznych Ministra Infrastruktury I Rozwoju w zakresie rewitalizacji w programie operacyjnym na lata 2014-2020)		
E	Posiada wykształcenie co najwyżej średnie		
F	Posiada orzeczenie o niepełnosprawności		
G	Przystępuje do projektu z własnej inicjatywy		
H	Kandydat/Kandydatka podpisał Oświadczenia zamieszczone w Formularzu zgłoszeniowym		

2. Na podstawie przeprowadzonej rozmowy/testu w dniu _____

Kandydat/Kandydatka posiada kompetencje językowe na poziomie (wg. ESOKJ): _____

3. Przyznane punkty

PREMIUJĄCE:

		SUMA
Osoba ukończyła 50 lat (+5)		
Kobieta (+5)		
Osoba niepełnosprawna (+3)		

UWAGI / WNIOSKI:

Czytelny podpis osoby rekrutującej