



## FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu nr RPZP.08.09.00-32-K003/16-00

pn. „Wiedza oparta na praktyce – modernizacja kształcenia zawodowego w powiecie waleckim”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020

Oś Priorytetowa VIII Edukacja

Działanie 8.9 Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego w ramach Kontraktów Samorządowych

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE – KOMPUTEROWO lub DRUKOWANYMI LITERAMI**

### DANE UCZESTNIKA

<b>1. Imię:</b>	<b>2. Nazwisko:</b>
<b>3. Numer PESEL:</b>	<b>4. Płeć (zaznaczyć X):</b> <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
<b>5. Data urodzenia (dd-mm-rrrr):</b>	<b>6. Wiek w chwili przystąpienia do projektu:</b>
<b>7. Wykształcenie:</b> <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne	
<b>8. Nazwa Realizatora:</b> <input type="checkbox"/> Powiatowe Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego, w tym: <input type="checkbox"/> Zasadnicza Szkoła Zawodowa <input type="checkbox"/> Technikum Zawodowe <input type="checkbox"/> Zespół Szkół nr 4 Rolnicze Centrum Kształcenia Ustawicznego, w tym: <input type="checkbox"/> Technikum Zawodowe	
Klasa ... Kierunek ...	

### DANE KONTAKTOWE

<b>9. Adres zamieszkania:</b>		
Województwo:	Powiat:	Gmina:
Miejscowość:	Ulica:	
Nr budynku:	Nr lokalu:	Kod pocztowy:
<b>10. Telefon kontaktowy:</b>		<b>11. Adres e-mail:</b>



## STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (proszę zaznaczyć X)

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

- TAK  
 NIE  
 ODMOWA PODANIA INFORMACJI

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

- TAK  
 NIE

Osoba z niepełnosprawnościami <sup>1</sup>

- TAK  
 NIE

Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

- TAK  
 NIE

Jeśli TAK, w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu

- TAK  
 NIE

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

- TAK  
 NIE

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

- TAK  
 NIE  
 ODMOWA PODANIA INFORMACJI

## DODATKOWE INFORMACJE

**Motywacja do podnoszenia kompetencji/kwalifikacji:**

- Niska  
 Średnia  
 Wysoka

**W ramach projektu pragnę uczestniczyć w:**

- Praktykach zawodowych / stażach zawodowych  
 Dodatkowych specjalistycznych zajęciach pozalekcyjnych  
 Zajęciach wyjazdowych  
 Kursach i szkoleniach zawodowych  
 Doradztwie edukacyjno-zawodowym (IPD)  
 Doradztwie zawodowym

## DEFINICJE

1. **Osoba z niepełnosprawnościami** - osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz.U. z 2016 r. poz. 2046, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t. j. Dz.U. z 2016 r. poz. 546, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

.....  
miejsowość i data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu