**Formularz zgłoszeniowy uczestnika indywidualnego do udziału w projekcie
pn. „Podmiotowy System Finansowania usług rozwojowych w województwie podlaskim”**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Instrukcja wypełniania** 1. Właściwą odpowiedź należy zakreślić np. ⮽
2. Formularz należy wypełnić komputerowo lub drukowanymi literami
3. Należy wypełnić wszystkie wymagane pola
4. Pod oświadczeniami należy złożyć czytelny podpis
 |  |
| **Numer ID wsparcia: RPPD.02.04.00-20-0007/16\_ UW/…/PSFWP2/2020****DANE UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO** |
|  |  |  |
| **Kraj** | Polska |
| **Rodzaj uczestnika** | **Pracownik** – personel, o którym mowa w art. 5 załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.). W ramach naboru pracownik to:1. pracownik w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy ( Dz.U. z 2020 r. poz. 1320);
2. właściciel, pełniący funkcje kierownicze;
3. wspólnik, w tym partner prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.
 |
| **Nazwa instytucji (miejsce zatrudnienia)****wraz z adresem** |  |
| **Imiona** |  |
| **Nazwiska** |  |
| **Nr ewidencyjny PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ **Brak nr PESEL** |
| **Płeć** | □ Kobieta | □ Mężczyzna |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  |
| **Wykształcenie** | □ niższe niż podstawowe (ISCED 0) |
| □ podstawowe[[1]](#footnote-1) (ISCED 1) |
| □ gimnazjalne (ISCED 2) |
| □ ponadgimnazjalne[[2]](#footnote-2) (ISCED 3) |
| □ policealne (ISCED 4) |
| □ wyższe (ISCED 5-8) |
| **Wykonywany zawód** |  |
| **Województwo** |  |
| **Powiat** |  |
| **Gmina** |  |
| **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  |
| **Nr budynku** |  |
| **Nr lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |

 **Oświadczam, że jestem:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia** | □ TAK | □ NIE | □ ODMOWA |
| **Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | □ TAK | □ NIE | brak możliwości odmowy |
| **Osobą z niepełnosprawnościami** | □ TAK | □ NIE | □ ODMOWA |
| **Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)** | □ TAK | □ NIE | □ ODMOWA |

Świadoma(-y) odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

1. **dane zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą**,
2. jestem pracownikiem przedsiębiorstwa zgłaszającego mnie do udziału w projekcie pn. „Podmiotowy System Finansowania usług rozwojowych w województwie podlaskim”,
3. zapoznałem/-am się z Regulaminem naboru projektu pn. „Podmiotowy System Finansowania usług rozwojowych w województwie podlaskim” i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia.

………………………………………………………………

1. Miejscowość i data
2. Czytelny podpis uczestnika projektu
1. W polskim systemie edukacji przed reformą i po aktualnej reformie wykształcenie na poziomie ukończonej szkoły podstawowej odpowiadało poziomowi 2. [↑](#footnote-ref-1)
2. Liceum ogólnokształcące; Liceum profilowane; Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące; Technikum uzupełniające, Zasadnicza szkoła zawodowa [↑](#footnote-ref-2)