



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Człowiek – najlepsza inwestycja
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Język i Biznes”

Prosimy o wypełnienie wszystkich pól w I części tabeli

Część I

Imię (imiona) i nazwisko uczestnika			
Płeć		☐ Kobieta ☐ Mężczyzna	
PESEL			
Wiek w chwili przystępowania do projektu		 lat (rok urodzenia)	
Adres			
Ulica		Kod pocztowy	
Nr domu		województwo	
Nr lokalu		Powiat	
Miejscowość		Gmina	
Nr telefonu stacjonarnego		Nr telefonu komórkowego	
Adres e-mail			
Wykształcenie		☐ wyższe ☐ pomaturalne ☐ ponadgimnazjalne ☐ gimnazjalne ☐ podstawowe ☐ brak	
Status osoby na rynku pracy		Zatrudniony	☐ Tak ☐ Nie
		w tym	☐ Rolnik
			☐ Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie (oznacza osobę pracującą w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników)
			☐ Zatrudniony w małym przedsiębiorstwie (oznacza osobę zatrudniającą od 10 do 49 pracowników)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Człowiek – najlepsza inwestycja

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	☐ Zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie (oznacza osobę pracującą w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 50 do 249 pracowników) ☐ Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie (oznacza osobę pracującą w przedsiębiorstwie zatrudniającym powyżej 249 pracowników) ☐ Zatrudniony w administracji publicznej (oznacza osobę zatrudnioną w administracji rządowej i samorządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych) ☐ Zatrudniony w organizacji pozarządowej (oznacza osobę zatrudnioną w organizacji pozarządowej w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie)
Forma zatrudnienia	☐ Zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę ☐ Zatrudniony/a na podstawie umowy cywilno – prawnej (jakiej?.....) ☐ Zatrudniony/a na podstawie innej umowy (jakiej?)
Miejsce pracy (pełna nazwa, adres, zajmowane stanowisko)	 (nazwa pracodawcy) (adres: ulica, kod pocztowy, miejscowość) (zajmowane stanowisko)
Obszar zamieszkania	☐ Obszar miejski (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców) ☐ Obszar wiejski (gminy wiejskie, gminy wiejsko – miejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców)
Prowadzący/a działalność gospodarczą	☐ tak ☐ nie
Znajomość języka	☐ zerowa ☐ podstawowa ☐ średnia
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną (pod tym pojęciem rozumie się fakt posiadania przez uczestnika projektu pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej)	☐ tak ☐ nie



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Człowiek – najlepsza inwestycja

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za oświadczenie nieprawdy, na podst. Art. 233 § 1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1990 r. Kodeks Karny (Dz. U. 1997r., Nr 88, poz. 553 tj. : „ Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowych lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie”) oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.

Jednocześnie zobowiązuję się do:

- obecności na spotkaniach organizowanych w ramach projektu,
- wypełniania testów, ankiet i udzielania informacji, zarówno w trakcie projektu jak i po jego zakończeniu.

Wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości przez firmę „Biuro tłumaczeń i usług w języku niemieckim FOKUS Piotr Firfas” oraz organy administracji rządowej oraz samorządowej lub upoważnione przez nie instytucje (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1990 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późniejszymi zmianami) – w celach związanych z realizacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa.

Oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
Miejsce i data sporządzenia deklaracji

.....
Podpis uczestnika szkolenia

część II (wypełnia pracownik administracyjny projektu)

Rodzaj przyznanego wsparcia	Szkolenia, warsztaty, kursy
Wykorzystanie we wsparciu technik: e-learning/blended learning	☐ tak ☐ nie
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	☐ tak ☐ nie
Powód wycofania się z proponowanej formy wsparcia	☐ podjęcie zatrudnienia ☐ podjęcie nauki ☐ Inne