

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt nr **RPZP.08.06.00-32-K021/20: "Nowa wiedza nowa przyszłość"**

realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020

DANE OSOBOWE			
Imiona:		Nazwisko:	
PESEL:		Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	
Data urodzenia:		Telefon (kom. i stacjonarny):	
Adres e-mail:		Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe		
ADRES ZAMIESZKANIA			
Ulica:		Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:		Kod pocztowy:	Poczta:
Województwo:		Gmina:	Powiat:
Obszar:	<input type="checkbox"/> obszar miejski		<input type="checkbox"/> obszar wiejski
STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU: (zaznacz właściwe)			
<input type="checkbox"/>	Osoba bierna zawodowo, w tym osoba ucząca się, (miejsce pobierania nauki): Technikum Informatyczne SCI, Szczecin, woj. zachodniopomorskie, Planowana data zakończenia edukacji w ww. placówce edukacyjnej:		
<input type="checkbox"/>	Osoba pracująca <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie Wykonywany zawód Pracujący/-a w: (miejsce pracy): Szczecińskie Collegium Informatyczne SCI Sp. z o.o., Szczecin, woj. zachodniopomorskie		
INFORMACJE O STANIE ZDROWIA I INFORMACJE DODATKOWE:			
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Jestem osobą niepełnosprawną / posiadam orzeczenie o niepełnosprawności	
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	

MOTYWACJA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

- Zgłaszam z własnej inicjatywy chęć kształcenia formalnego, podnoszenia, uzupełniania kwalifikacji lub ich formalnego potwierdzenia

ZGŁASZAM CHĘĆ UDZIAŁU W:

WSPARCIE DLA UCZNIÓW:

- kurs „Bezpieczeństwo systemów komputerowych” zakończony egzaminem MTA Security Fundamentals
- kurs JAVA zakończony egzaminem MTA Associate Introduction to Programming JAVA
- kurs Networking Fundamentals zakończony egzaminami MTA Networking Fundamentals oraz IC3 Spark
- kurs „Systemy serwerowe dla średniozaawansowanych” zakończony egzaminem MTA Server Administration Fundamentals
- kurs IT CompTIA ITF zakończony egzaminami CompTIA ITF oraz IC3 Spark
- kurs „Szkolenie z programowania” – język Python zakończony egzaminem Certified Associate in Python Programming
- kurs „Szkolenie z programowania” – język C++ zakończony egzaminem C++ Certified Associate Programmer
- udział w klasie patronackiej o specjalności „Cyberbezpieczeństwo” zakończony egzaminami eLearnSecurity Junior Penetration Tester (eJPT) oraz IC 3 Spark
- staż

WSPARCIE DLA NAUCZYCIELI:

- kurs kompetencji kluczowych
- kurs „Montaż i eksploatacja urządzeń do 1kV” zakończony egzaminem SEP G1
- kurs IT zakończony egzaminem IC3 Spark
- staż

Oświadczam, że:

1. Dane osobowe i pozostałe informacje podane przeze mnie w niniejszym FORMULARZU REKRUTACYJNYM odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą. Mam świadomość odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy.
2. Jestem świadomy/ma, że zgłoszenie chęci udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do niego.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych) zawartych w formularzu zgłoszeniowym zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady /UE/ 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE /Dz. Urz. UE.L nr 119, str.1/, do celów związanych z rekrutacją oraz realizacją projektu „Nowa wiedza nowa przyszłość”
4. Oświadczam, że zostałem/am poinformowana/-y, iż podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu „Nowa wiedza nowa przyszłość”
5. Zapoznałem/am się z regulaminem uczestnictwa w w/w Projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim.

Miejscowość i Data

Podpis uczestnika/ opiekuna prawnego*

*** jeżeli uczestnikiem jest osoba niepełnoletnia formularz musi być podpisany przez prawnego opiekuna uczestnika**