

FORMULARZ REKRUTACYJNY
dla Uczestników Projektu Dobry start na rynku pracy z Akademickim Biurem Karier
Wyższej Szkoły Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków
Europejskiego Funduszu Społecznego

Data wpływu formularza

Podpis osoby przyjmującej
formularz

Dane wspólne

Beneficjent	Wyższa Szkoła Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach
Tytuł projektu	Dobry start na rynku pracy z Akademickim Biurem Karier Wyższej Szkoły Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach
Numer projektu	POWR.03.01.00-00-B002/15
Numer i nazwa Priorytetu	III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Numer i nazwa Działania	3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym
Czas trwania projektu	01.09.2016-28.02.2019

Dane uczestnika (wypełnić drukowanymi literami)

1. Dane osobowe

Imiona:

Nazwisko:

Narodowość:

PESEL:

Płeć:

kobieta

mężczyzna

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

2. Adres zameldowania

Ulica:

Nr lokalu:

Nr domu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Województwo:

Poczta:

Gmina:

Powiat:

Obszar:

miejski

wiejski

3. Adres do korespondencji (wypełnić jeśli inny niż adres zameldowania)

Ulica:

Nr lokalu:

Nr domu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Województwo:

Poczta:

Gmina:

Powiat:



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



4a. Dane kwalifikacyjne (wypełnia student)	
Działalność pozauczelniana (koła naukowe, udział w konferencjach, itp.)*	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Niepełnosprawność**	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Studia	<input type="checkbox"/> licencjackie <input type="checkbox"/> inżynierskie
	<input type="checkbox"/> magisterskie <input type="checkbox"/> niestacjonarne
Kierunek studiów	
Numer albumu	
Interesuje mnie wsparcie (zaznaczyć co najmniej jeden obszar)	<input type="checkbox"/> doradztwo zawodowe <input type="checkbox"/> doradztwo ds. przedsiębiorczości <input type="checkbox"/> udział w warsztatach
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca <input type="checkbox"/> osoba ucząca się
4b. Dane kwalifikacyjne (wypełnia pracownik WSZOP)	
Potwierdzenie o braku zaległości finansowych	
Potwierdzenie statusu studenta (ostatni rok studiów)	
Średnia ocen z poprzedniego semestru	
5. Dane dodatkowe (wypełnia pracownik WSZOP)	
Zakwalifikowanie uczestnika do projektu (punktacja)	
Rodzaj przyznanego wsparcia	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do Udziału w Projekcie, jak również, świadoma/y odpowiedzialności karnej z art. 233 KK za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą potwierdzam, iż wszelkie podane przeze mnie dane dotyczące mojego uczestnictwa w Projekcie są prawdziwe.

miejsce i data

czytelny podpis Uczestnika Projektu

* jeśli tak, należy przedłożyć dokumentację potwierdzającą

**jeśli tak, należy przedłożyć aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności