



<b>FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY</b>	
Tytuł projektu:	Mama wraca do pracy!
Nazwa Programu Operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020
Nr projektu :	RPLU.09.04.00-06-0034/17
Nazwa i numer osi priorytetowej:	IX Rynek pracy
Nazwa i numer działania:	9.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego

**Szanowni Państwo,**

- formularz należy wypełnić czytelnie i drukowanymi literami,
- pola wyboru należy zaznaczyć znakiem „X”,
- należy wypełnić **wszystkie pola** (brak danych może skutkować odrzuceniem zgłoszenia),
- po wypełnieniu formularza należy złożyć **czytelny podpis**,
- formularze niepodpisane, niekompletne, nieczytelne lub zawierające niewypełnione rubryki mogą być przyczyną odrzucenia pod względem niespełnienia wymogów,
- złożenie formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

<b>1. DANE PERSONALNE</b>	
Imię (imiona) i nazwisko	
PESEL	
Data i miejsce urodzenia	
Wiek	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna

<b>2. ADRES ZAMIESZKANIA</b>	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica nr domu i lokalu	



Kod pocztowy	
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> teren miejski <input type="checkbox"/> teren wiejski

### 3. DANE KONTAKTOWE

Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

### 4. WYKSZTAŁCENIE

Wykształcenie	<input type="checkbox"/> <b>brak</b> (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> <b>podstawowe</b> (ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> <b>gimnazjalne</b> (ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> <b>ponadgimnazjalne</b> (ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> <b>policealne</b> (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> <b>wyższe</b> (ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, studiów wyższych magisterskich, studiów wyższych doktoranckich)
Status osoby na rynku pracy:	<input type="checkbox"/> <b>Bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b> <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> <b>Bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy</b> <input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> <b>Bierna zawodowo</b> <input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się <input type="checkbox"/> w tym nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> <b>Osoba pracująca, w tym:</b> <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne



Wykonywany Zawód	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny
	Miejsce zatrudnienia (nazwa i adres zakładu pracy): ..... .....

<b>5. STATUS KANDYDATA</b> (istnieje możliwość odmowy podania danych wrażliwych)		
NALEŻY W KAZDYM WIERSZU ZAZNACZYĆ „TAK” LUB „NIE”	TAK	NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia.		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań.		
Osoba z niepełnosprawnościami.		
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej.		

<b>6. DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE</b>
<b>OSWIADCZAM, ŻE:</b>
Dobrowolnie deklaruję udział w projekcie „MAMA WRACA DO PRACY!”.
Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego. Zostałam/em poinformowana, że projekt „MAMA WRACA DO PRACY!” nr RPLU.09.04.00-06-0034/17 realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Działanie 9.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego, jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



Zapoznałam/em się z zasadami udziału w projekcie „MAMA WRACA DO PRACY!” zawartymi w Regulaminie Projektu i akceptuję jego postanowienia. Zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu.

Oświadczam, że spełniam warunki dla grupy docelowej niniejszego projektu określone w §3 pkt.1 Regulaminu projektu.

1. Chcę powrócić/wejść na rynek pracy po przerwie związanej z pełnieniem funkcji opiekuńczych nad dziećmi do lat 3 (urodzeniem lub wychowaniem dziecka), z uwagi na obecny status na rynku pracy:
2. Spełniam następujące kryteria dodatkowo premiujące:
  - Posiadanie rodziny wielodzietnej tj. w rodzinie posiadającej 3 i więcej dzieci (na podstawie oświadczenia w formularzu rekrutacyjnym),
  - Samotne wychowywanie dziecka (należy dołączyć prawomocny wyrok sądu orzekającego rozwód lub separację albo akt zgonu rodzica oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka, oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem),
  - Posiadanie orzeczenia dziecka o niepełnosprawności (należy dołączyć orzeczenie),
  - Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności (należy dołączyć orzeczenie),
  - Posiadanie w gospodarstwie domowym osoby, która jest przewlekle chora lub posiada orzeczenia o niepełnosprawności (należy dołączyć orzeczenie).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w formularzu zgłoszeniowym dla celów rekrutacji, zgodnie z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Wyrażam zgodę na udział w badaniach dotyczących uzyskanych umiejętności i kompetencji oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu „MAMA WRACA DO PRACY!”.

Mam świadomość, że podpisanie niniejszej deklaracji skutkuje obowiązkiem mojego udziału w projekcie. Zobowiązuje się do uczestnictwa we wszystkich zaproponowanych formach wsparcia.

Uprzedzona/uprzedzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....  
**Miejscowość i data**

.....  
**Czytelny podpis uczestnika**



## 7. WYPEŁNIENIE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO-HANDLOWE MIX IWONA ŁUKASIEWICZ, 24-160 Wąwolnica, ul. Lubelska 3.
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: .....
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie udzielonej zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu rekrutacji i przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a ww. Rozporządzenia i przechowywane przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu przez Państwo Polskie do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakońzonego Projektu, do którego udziału realizowana jest rekrutacja dotycząca Pani/Pana osoby. Administrator poinformuje o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym na swojej stronie internetowej [www.csi.lublin.pl](http://www.csi.lublin.pl).
6. Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
9. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
  - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także - w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych.
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się
  - z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Potwierdzam odbiór klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu moich danych osobowych zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....  
**Miejscowość i data**

.....  
**Czytelny podpis uczestnika**