

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w przedsięwzięciu pn.:

**„Utworzenie i wsparcie funkcjonowania Branżowych Centrów Umiejętności
dla dziedziny spedycji w Suchej Beskidzkiej”**

finansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, tj. Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu pn.: „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs)” – nr umowy KPO/23/1/BCU/U/0004.

Realizator	Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie spedycji w Zespole Szkół im. Walerego Goetla w Suchej Beskidzkiej, ul. Kościelna 5, 34-200 Sucha Beskidzka tel. (33) 33 00 544 / 785 926 265
------------	--

WYPEŁNIA BIURO BCU

Numer:

.....

.....
(data wpływu, godzina, podpis osoby przyjmującej)

WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA
I. Dane podstawowe

1. Imię:

2. Nazwisko:

3. PESEL:

4 Nr paszportu (w przypadku braku nr PESEL):

5. Płeć (zaznaczyć znakiem „x”):

☐ Kobieta

☐ Mężczyzna

☐ Inna

6. Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok):

7. Miejsce urodzenia:

8. Obywatelstwo:

9. Wykształcenie (zaznaczyć znakiem „x”):

☐ Podstawowe

☐ Gimnazjalne

☐ Zasadnicze zawodowe

☐ Średnie

☐ Wyższe

II. Dane adresowe

1. Województwo:

2. Gmina:

3. Powiat:

4. Miejscowość, nr domu/mieszkania:

III. Dane kontaktowe

1. Telefon komórkowy:

2. Adres e-mail:

IV. Dane dodatkowe

1. Status wg grupy docelowej (zaznaczyć znakiem „x”):

- ☐ osoba młoda w wieku 14-24 (uczeń/-nnica lub student/-ka)
☐ osoba dorosła w wieku 25-64
☐ nauczyciel kształcenia zawodowego

2. Status zawodowy i społeczny (zaznaczyć znakiem „x”):

- ☐ Osoba nieaktywna zawodowo (w tym uczeń/-nnica lub student/-ka)
☐ Osoba bezrobotna
☐ Osoba zatrudniona (na podstawie umowy o pracę, cywilnoprawnej, etc.)
☐ Osoba prowadząca działalność gospodarczą

3. Dodatkowe informacje do statusu:

Nazwa szkoły/uczelni/pracodawcy/działalności gospodarczej:

Kierunek/specjalność (uczniowie/studenci):

Nauczanie przedmioty (nauczyciele):

4. Kryteria premiujące (zaznaczyć znakiem „x”):

- ☐ Student/-ka Politechniki Krakowskiej (Partnera BCU)
☐ Pracownik przedsiębiorstwa zrzeszonego u Partnerów BCU:
☐ Transport i Logistyka Polska
☐ OSPTD „Transportowcy PL”
☐ Logistyczne Stowarzyszenie Zakupowe
☐ Pracownik Partnera BCU – Beskidus Sp. z o. o.

5. Nazwa wybranego szkolenia:

V. Dane wrażliwe

1. Osoba z niepełnosprawnością (zgodnie z dok. potwierdzającym niepełnosprawność):

☐ Tak

☐ Nie

☐ Odmowa podania informacji

2. Zgłaszam specjalne potrzeby / ułatwienia w trakcie uczestniczenia w przedsięwzięciu:

.....

.....

.....

VI Oświadczenia Kandydata/-tki (zaznaczyć wszystkie znakiem „x” pod rygorem odrzucenia formularza)

- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z Regulaminem rekrutacji i udziału w szkoleniach realizowanych w ramach przedsięwzięcia pn.: "Utworzenie i wsparcie funkcjonowania Branżowych Centrów Umiejętności dla dziedziny spedycji w Suchej Beskidzkiej" (Nr umowy KPO/23/1/BCU/U/0004) i akceptuję wszystkie zawarte w nim warunki.
- ☐ Oświadczam, że nie korzystałem/-łam z innych szkoleń w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs)” realizowanych przez inne Branżowe Centra Umiejętności.
- ☐ Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wizerunku zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym przez podmioty zaangażowane w realizację Przedsięwzięcia zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 216/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
- ☐ Oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia szkolenia, na które aplikuję.
- ☐ Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że dane podane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą i spełniam kryteria dostępu do udziału w Przedsięwzięciu dla grup docelowych, opisane w Regulaminie rekrutacji.

..... Miejscowość, data	 Czytelny podpis Kandydata/-tki
---------------------------------------	--

.....

Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego (dotyczy niepełnoletniego/-j Kandydata/-tki)