**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

do udziału w projekcie pt.: **„Projekt rozwoju kompetencji językowych i komputerowych mieszkańców Subregionu Południowego Województwa Śląskiego”**, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, realizowanym w ramach Osi Priorytetowej XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.4. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób dorosłych, Poddziałanie: 11.4.2 Kształcenie ustawiczne - RIT, nr projektu **RPSL.11.04.02-24-05A4/19.**

*Wszystkie pola formularza należy wypełnić czytelnie* ***DRUKOWANYMI LITERAMI*** *(elektronicznie lub odręcznie).*

*Właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem X lub poprzez podkreślenie/pogrubienie lub w inny wyraźny sposób.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane uczestnnika** | **I** | **DANE OSOBOWE** |
| 1 | Imię (imiona) |  |
| 2 | Nazwisko |  |
| 3 | Płeć | * kobieta
* mężczyzna
 |
| 4 | PESEL |  |
| 5 | Data urodzenia |  |
| 6 | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| 7 | Wykształcenie | * niższe niż podstawowe (ISCED 0)
* podstawowe (ISCED 1)
* gimnazjalne (ISCED 2)
* ponadgimnazjalne (ISCED 3)
* policealne (ISCED 4)
* wyższe (ISCED 5-8)
 |
| **Poziomy wykształcenia ICED** |
| **Poziom** | **Wykształcenie** | **Typy szkół** |
| ISCED 1 | podstawowe | szkoła podstawowa |
| ISCED 2 | gimnazjalne | gimnazjum |
| ISCED 3 | ponadgimnazjalne | liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa |
| ISCED 4 | policealne | szkoły policealne |
| ISCED 5 | studia krótkiego cyklu | Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych (podlega MPiPS) |
| ISCED 6 | studia licencjackie lubodpowiedniki | studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), |
| ISCED 7 | studia podyplomowe, studia magisterskie lubodpowiedniki | studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister) |
| ISCED 8 | studia doktoranckie | studia doktoranckie |
| **II** | **ADRES ZAMIESZKANIA W ROZUMIENIU KODEKSU CYWILNEGO** |
| 8 | Ulica |  |
| 9 | Nr domu |  |
| 10 | Nr lokalu |  |
| 11 | Kod pocztowy |  |
| 12 | Miejscowość |  |
| 13 | Kraj |  |
| 14 | Obszar | * wiejski[[1]](#footnote-1)
* miejski

Liczba mieszkańców:* miasto do 50 tys. mieszkańców
* miasto do 200 tys. mieszkańców
* miasto powyżej 200 tys. mieszkańców
 |
| 15 | Gmina |  |
| 16 | Powiat |  |
| 17 | Województwo |  |
| **III** |  **DANE KONTAKTOWE** |
| 18 | Telefon stacjonarny |  |
| 19 | Telefon komórkowy |  |
| 20 | Adres poczty elektronicznej (e-mail) |  |
| **IV** | **ADRES DO KORESPONDECJI (należy wypełnić jedynie gdy korespondencja powinna być kierowana na inny adres niż wskazany powyżej – pola 8-17)** |
| 21 | Ulica |  |
| 22 | Nr domu |  |
| 23 | Nr lokalu |  |
| 24 | Kod pocztowy |  |
| 25 | Miejscowość |  |
| **Dane uczestnnika** | **V** | **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |
| 26 | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | * osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
* osoba pracująca[[2]](#footnote-2)
 |
| 27 |  w tym: | * osoba pracująca w MMSP[[3]](#footnote-3)
* osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie[[4]](#footnote-4)
* osoba pracująca w administracji rządowej[[5]](#footnote-5)
* osoba pracująca w administracji samorządowej[[6]](#footnote-6)
* osoba pracująca w organizacji pozarządowej[[7]](#footnote-7)
* inne (jakie?) …………………………………………….
 |
| 28 | Czy jest Pan/Pani zatrudniony/a na terenie **województwa śląskiego** w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy lub Kodeksu Cywilnego? | * tak
 | * nie
 |
| 29 | Forma zatrudnienia | * umowa o pracę
* umowa zlecenie
* umowa o dzieło
* mianowanie
* powołanie
* inna (jaka?) ..…………………………………….
 |
| 30 | Pełna nazwa pracodawcy |  |
| 31 | Wykonywany zawód | * instruktor praktycznej nauki zawodu
* nauczyciel kształcenia ogólnego
* nauczyciel wychowania przedszkolnego
* nauczyciel kształcenia zawodowego
* pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
* kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
* pracownik instytucji rynku pracy
* pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
* pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
* pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
* pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej
* rolnik
* inny
 |
| **VI** | **INNE INFORMACJE** |
| 32 | Czy zgłasza Pan/Pani chęć uczestniczenia w szkoleniu z własnej inicjatywy celem nabycia, uzupełnienia lub podwyższenia umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji w **obszarze znajomości języków obcych?** | * Tak
 | * Nie
 |
| 33 | W przypadku chęci wzięcia udziału w kursie językowym proszę wybrać język/języki, których chce się Pan/Pani nauczyć na szkoleniu:  | * język angielski
* język niemiecki
* język francuski
* język włoski
* język czeski
* język słowacki
 |
| 34 | W przypadku chęci wzięcia udziału wyłącznie w egzaminie językowym proszę wybrać język/ języki: | * język angielski
* język niemiecki
* język francuski
 |
| 35 | Czy zgłasza Pan/Pani chęć uczestniczenia w szkoleniu z własnej inicjatywy celem nabycia, uzupełnienia lub podwyższenia umiejętności, kompetencji lub kwalifikacji w **obszarze umiejętności ICT (kompetencji cyfrowych)?** | * Tak
 | * Nie
 |
| 36 | W przypadku chęci wzięcia udziału w kursie z kompetencji cyfrowych proszę wybrać obszar umiejętności ICT, których chce się Pan/Pani nauczyć w trakcie szolenia: | * Kurs ICT (poziom A)
* Kurs ICT (poziom B)
* Kurs ICT (poziom C)
 |
| 37 | W przypadku chęci wzięcia udziału wyłącznie w egzaminie ICT proszę wybrać poziom: | * poziom A
* poziom B
* poziom C
 |
| 38 | Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnością? | * Tak
* Nie
* Odmowa podania informacji
 |
| 39 | Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia? | * Tak
* Nie
* Odmowa podania informacji
 |
| 40 | Czy jest Pan/Pani osobą bezdomą lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?  | * Tak
* Nie
 |
| 41 | Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż w/w)?  | * Tak
* Nie
* Odmowa podania informacji
 |
| **VII** | **ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE**  |
| 42 | O projekcie dowiedziałem/dowiedziałam się z: | * plakatu informacyjnego
* ulotek informacyjnych
* ogłoszeń w prasie regionalnej
* mailingu
* Internetu
* przekazu słownego (np. od rodziny,

znajomych)* spotkań informacyjno-rekrutacyjnych
* innych źródeł (jakich?)……………………………
 |
| **VIII** | **PREFEROWANE MIEJSCE SZKOLENIA** |
| 43 | Proszę wskazać preferowaną miejscowość uczestnictwa w szkoleniu (3 miejscowości) |  |
| 44 | Proszę wskazać preferowane ułatawienia dla osób z niepełnosprawnościami (np. tłumacz języka migowego) |  |
| **IX** | **PREFEROWANY TRYB SZKOLENIA** |
| 45 | Proszę wskazać preferowaną liczbę zajęć w tygodniu. Można zaznaczyć kilka opcji  | * popołudniu, raz w tygodniu
* popołudniu, dwa razy w tygodniu
* sobota rano
* sobota popołudniu
 |
|  |  |  |  |

Niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr RPSL.11.04.02-24-05A4/19 pt. „Projekt rozwoju kompetencji językowych i komputerowych mieszkańców Subregionu Południowego Województwa Śląskiego.

2. Oświadczam, że nie prowadzę jednoosobowej działalności gospodarczej, nie jestem wspólnikiem spółki cywilnej, spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej.

3. Oświadczam, że powracam/nie powracam na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem dziecka.

4. Oświadczam, że powracam/nie powracam na rynek pracy po przerwie związanej z wychowaniem dziecka.

5. Oświadczam, że podane w formularzu zgłoszeniowym dane są zgodne z prawdą. Zostałam/zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku przez Organizatorów szkoleń, tj.: TOMASZ LASZKIEWICZ Techpro oraz MAREK LEŚNIAK CENTRUM SZKOLENIOWE MASTERLANG w czasie trwania realizacji, promocji, ewaluacji i archiwizacji projektu pn. „Projekt rozwoju kompetencji językowych i komputerowych mieszkańców Subregionu Południowego Województwa Śląskiego”, nr projektu RPSL.11.04.02-24-05A4/19, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Dodatkowo zastrzegam, że publikacja wizerunku odbywać się będzie w taki sposób, aby nie wskazywała na powiązanie w szczególności z imieniem i nazwiskiem lub sposobem bezpośredniego kontaktu (bez adresu zamieszkania, numeru telefonu, itp.).

7. Zobowiązuje się dokonać wpłaty w kwocie (zaznacz właściwe)[[8]](#footnote-8):

* szkolenie z zakresu języka agnielskiego wraz z egzaminem: 304,29 zł
* egzamin sprawdzający z języka angielskiego (bez szkolenia): 86,25 zł
* szkolenie z zakresu języka niemieckiego wraz z egzaminem: 318,88 zł
* egzamin sprawdzający z języka niemieckiego (bez szkolenia): 86,25 zł
* szkolenie z zakresu języka francuskiego wraz z egzaminem: 297,60 zł
* egzamin sprawdzający z języka francuskiego (bez szkolenia): 78,75 zł
* szkolenie z zakresu języka czeskiego wraz z egzaminem: 380,63 zł
* szkolenie z zakresu języka słowackiego wraz z egzaminem: 371,25 zł
* szkolenie z zakresu języka włoskiego wraz z egzaminem: 337,50 zł

Na rachunek bankowy projektu, tj.: 03 1020 2892 0000 5302 0762 9498, tytułem: Opłata za szkolenie/egzamin[[9]](#footnote-9) z zakresu języka angielskiego/niemieckiego/francuskiego/czeskiego/słowackiego /włoskiego[[10]](#footnote-10) w projekcie nr RPSL.11.04.02-24-05A4/19 – imię i nazwisko, miejscowość.

8. Zobowiązuje się dokonać wpłaty w kwocie (zaznacz właściwe)[[11]](#footnote-11):

* szkolenie ICT wraz z egzaminem – poziom A: 340,31 zł
* egzamin ICT – poziom A (bez szkolenia): 93,75 zł
* szkolenie ICT wraz z egzaminem – poziom B: 481,88 zł
* egzamin ICT – poziom B (bez szkolenia): 140,63 zł
* szkolenie ICT wraz z egzaminem – poziom C: 718,13 zł
* egzamin ICT – poziom C (bez szkolenia): 187,50 zł

Na rachunek bankowy projektu, tj.: 03 1020 2892 0000 5302 0762 9498, tytułem: Opłata za szkolenie/egzamin[[12]](#footnote-12) ICT na poziomie A/B/C[[13]](#footnote-13) w projekcie nr RPSL.11.04.02-24-05A4/19 – imię i nazwisko, miejscowość.

9. Nie odbywam kary pozbawienia wolności[[14]](#footnote-14).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA

**Załączniki do formularza zgłoszeniowego:**

1. Zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie Kandydata na Uczestnika Projektu (do wypełnienia jeden wzór, w zależności od rodzaju umowy):

a. dla osoby pracującej w rozumieniu art. 2 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z 2021 r. poz. 1162), tzn. osoby zatrudnionej **na podstawie** **umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.**

b. dla osoby zatrudnionej **na podstawie umowy zlecenia/umowy agencyjnej/innej umowy o świadczenie usług.**

2. Deklaracja udziału w szkoleniach z własnej inicjatywy.

3. Oświadczenie osoby aplikującej o udział w projekcie dotyczące przetwarzania danych osobowych.

4. Test językowy z języka angielskiego (uczestnik, który pragnie rozpocząć naukę języka od podstaw, składa jedynie podpis pod testem – nie wypełnia testu)[[15]](#footnote-15).

5. Test językowy z języka niemieckiego (uczestnik, który pragnie rozpocząć naukę języka od podstaw, składa jedynie podpis pod testem – nie wypełnia testu)[[16]](#footnote-16).

6. Test językowy z języka francuskiego (uczestnik, który pragnie rozpocząć naukę języka od podstaw, składa jedynie podpis pod testem – nie wypełnia testu)[[17]](#footnote-17).

7. Test językowy z języka czeskiego (uczestnik, który pragnie rozpocząć naukę języka od podstaw, składa jedynie podpis pod testem – nie wypełnia testu)[[18]](#footnote-18).

8. Test językowy z języka słowackiego (uczestnik, który pragnie rozpocząć naukę języka od podstaw, składa jedynie podpis pod testem – nie wypełnia testu)[[19]](#footnote-19).

9. Test językowy z języka włoskiego (uczestnik, który pragnie rozpocząć naukę języka od podstaw, składa jedynie podpis pod testem – nie wypełnia testu)[[20]](#footnote-20).

10. Test diagnostyczny z zakresu ICT (uczestnik, który pragnie rozpocząć naukę od podstaw, składa jedynie podpis pod testem – nie wypełnia testu)[[21]](#footnote-21).

**Załącznik 1a:**

**ZAŚWIADCZENIE**

**od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie kandydata na uczestnika projektu**

Zaświadczam, że Pan/Pani ……………………………………………………………………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko, numer PESEL)

zamieszkały/a……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 (adres: ulica, numer domu, numer lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

jest zatrudniony/a na podstawie stosunku pracy[[22]](#footnote-22) w wymiarze …………………………………………………………………… etatu

na czas nieokreślony/określony[[23]](#footnote-23) od ………………………………………………….. do …………………………………………………………..

w………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………

 (pełna nazwa przedsiębiorstwa, adres, NIP, REGON)

i wykonuje pracę na terenie województwa ………………………………………………..…………………………………………………………

(nazwa województwa)

………………………………………….. ………………………….………….……………………………………………………..

 data pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy

 **Załącznik 1b:**

**ZAŚWIADCZENIE**

**od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie kandydata na uczestnika projektu**

Zaświadczam, że Pan/Pani ……………………………………………………………………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko, numer PESEL)

zamieszkały/a……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 (adres: ulica, numer domu, numer lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

Jest zatrudniony/a na podstawie umowy agencyjnej/umowy zlecenia/innej umowy o świadczenie usług[[24]](#footnote-24), do

których zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, 2320) stosuje

się przepisy dotyczące zlecania albo umowy o dzieło, od……………………………………………………………………….. do

……………………………………………………………………….

 (okres zatrudnienia)

w………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(pełna nazwa przedsiębiorstwa, adres, NIP, REGON)

i wykonuje pracę na terenie województwa ………………………………………………………………………………………………………….

(nazwa województwa)

………………………………………….. ………………………….………….……………………………………………………..

 data pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy

**Załącznik 2:**

**Deklaracja UDZIAŁU W szkoleniach z własnej inicjatywy**

**Ja, niżej podpisany/a**

...............................................................................................................................

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

**zamieszkały/a**

...........................................................................................................................................

*(adres zamieszkania: kod miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania)*

Deklaruję, iż zamierzam uczestniczyć w szkoleniach i kursach, prowadzonych w ramach projektu pn. „Projekt rozwoju kompetencji językowych i komputerowych mieszkańców Subregionu Południowego Województwa Śląskiego” (projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.4. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób dorosłych, Poddziałanie 11.4.2. Kształcenie ustawiczne RIT, nr projektu RPSL.11.04.02-24-05A4/19, realizowany przez TOMASZ LASZKIEWICZ Techpro w partnerstwie z MAREK LEŚNIAK CENTRUM SZKOLENIOWE MASTERLANG, w terminie od 1 lipca 2021 r. do 31 grudnia 2022 r.), **z własnej inicjatywy.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS KANDYDATA

**Załącznik 3:**

**OŚWIADCZENIE OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE**

**nr RPSL.11.04.02-24-05A4/19**

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. **„Projekt rozwoju kompetencji językowych i komputerowych mieszkańców Subregionu Południowego Województwa Śląskiego”**, nr RPSL.11.04.02-24-05A4/19 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) 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
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: imię nazwisko, PESEL, data urodzenia, wykształcenie, adres zamieszkania, telefon, e-mail, status na rynku pracy, niepełnosprawność - zakres zgodny z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej
na lata 2014-2020*.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do 31.12.2022 r. lub wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych jest Tomasz Laszkiewicz Techpro, z siedzibą w Jaworznie, przy ul. Juliusza Słowackiego (43-600 Jaworzno).
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu;
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
	1. Beneficjenta - Tomasz Laszkiewicz Techpro, z siedzibą w Jaworznie, przy ul. Juliusza Słowackiego (43-600 Jaworzno)
	2. Partnera MAREK LEŚNIAK CENTRUM SZKOLENIOWE MASTERLANG z siedzibą w Tychach, przy ul. Towarowa 23 (43-100 Tychy)
	3. Instytucję Zarządzającą - Zarząd Województwa Śląskiego, w którego imieniu działa Wydział Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego z siedzibą
	w Katowicach, ul. Dąbrowskiego 24; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – dane osobowe@slaskie.pl
	4. Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą
	w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl
	5. instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
	6. O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej.
7. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie
bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem**.**
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału
w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji,
w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………….…………………… | …………………………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\** |

1. **Obszar wiejski** obejmuje gminy wiejskie, wiejsko-miejskie z uwzględnieniem części miejskiej oraz miasta do 25 tys. mieszkańców [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „osoba pracująca” do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć wypełnione zaświadczenie od pracodawcy, potwierdzające formę zatrudnienia [↑](#footnote-ref-2)
3. **MMSP** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EURO a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln EURO; kwalifikator MSP dostępny na <http://kwalifikator.een.org.pl/> [↑](#footnote-ref-3)
4. **DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO** – przedsiębiorstwo, które zatrudnia minimum 250 pracowników i którego roczny obrót wynosi co najmniej 50 mln EURO a/lub całkowity bilans roczny wynosi co najmniej 43 mln EURO [↑](#footnote-ref-4)
5. **ADMINISTRACJA RZĄDOWA** – administracja rządowa oraz jej jednostki organizacyjne [↑](#footnote-ref-5)
6. **ADMINISTRACJA SAMORZĄDOWA** – administracja samorządowa oraz jej jednostki organizacyjne [↑](#footnote-ref-6)
7. **ORGANIZACJA POZARZĄDOWA** – w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie [↑](#footnote-ref-7)
8. Dotyczy osób zgłaszających się na szkolenia/egzaminy językowe [↑](#footnote-ref-8)
9. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-9)
10. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-10)
11. Dotyczy osób zgłaszających się na szkolenia/egzaminy ICT [↑](#footnote-ref-11)
12. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-12)
13. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-13)
14. Nie dotyczy osób objętych dozorem elektronicznym [↑](#footnote-ref-14)
15. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-15)
16. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-16)
17. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-17)
18. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-18)
19. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-19)
20. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-20)
21. Jeśli dotyczy [↑](#footnote-ref-21)
22. Osobą pracującą w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeksu Pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z 2021 r. poz. 1162.), tzn. **osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.**  [↑](#footnote-ref-22)
23. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-23)
24. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-24)