



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu pt. „Wielkopoleanie uczą się przez całe życie zwiększając szanse na rynku pracy przez rozwój kompetencji z języka angielskiego” realizowanego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 8 Edukacja, Działanie 8.2 Uczucie się przez całe życie, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, przez „Verva” Kursy językowe dla firm, ul. Pamiętkowa 2/22, 61-512, Poznań

Instrukcja wypełnienia:

Proszę wypełnić wszystkie pola w formularzu drukowanymi literami lub - tam gdzie jest to wymagane - zaznaczając właściwą odpowiedź znakiem „x”. Proszę podawać pełne nazwy i dane. W przypadku braku odpowiedzi w danym polu proszę wstawić znak „-”. Formularz można wypełnić za pomocą edytora tekstu lub odręcznie. W polu „Podpis” wymagany jest własnoręczny podpis Zgłaszającego.

Data przyjęcia: (Wypełnia Realizator Projektu)			
Podpis osoby przyjmującej: (Wypełnia Realizator Projektu)			
Wynik testu:			
Poziom:			
Grupa:			
I. DANE OSOBOWE			
Imię :		Nazwisko:	
PESEL: 		Opieka nad dzieckiem/ćmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną (w trakcie udziału w projekcie): <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Płeć:		<input type="checkbox"/> Mężczyzna	<input type="checkbox"/> Kobieta
II. ADRES KONTAKTOWY			
Ulica:			
Nr domu:	Nr lokalu:	Kod pocztowy:	
Miejscowość:			
Powiat:		Województwo:	
Obszar: <input type="checkbox"/> Miejski		<input type="checkbox"/> Wiejski	
Adres poczty elektronicznej (e-mail):			
Numer telefonu kontaktowego:			
III. WYBÓR TRYBU NAUKI (Zakreślić preferowany tryb nauki krzyżykiem)			
<input type="checkbox"/> PORANNY	<input type="checkbox"/> POPOŁUDNIOWY /WIECZOROWY	WEEKENDOWY: <input type="checkbox"/> - co tydzień 1 dzień - SOBOTA lub NIEDZIELA <input type="checkbox"/> - co 2 tygodnie 2 dni - SOBOTA I NIEDZIELA	



IV. WYKSZTAŁCENIE						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Podstawowe (szkoła podstawowa) – ISCED 1	Gimnazjalne (gimnazjum) – ISCED 2	Ponadgimnazjalne (zasadnicza szkoła zawodowa, technikum, technikum uzupełniające, liceum: ogólnokształcące, profilowane) – ISCED 3	Policealne (szkoły policealne) – ISCED 4	Studia krótkiego cyklu (Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych) – ISCED 5	Wyższe: I stopnia, II stopnia, jednolite magisterskie, doktoranckie – ISCED 6 - 8	
V. STATUS NA RYNKU PRACY						
Jestem osobą bierną zawodowo (osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej tzn. nie pracują i nie są bezrobotne):			<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Tak
		w tym: osobą uczącą się lub kształcącą	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
Jestem osobą bezrobotną:		<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Tak	
w tym:		osobą długotrwale bezrobotną (powyżej 12 miesięcy):	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
Jestem osobą pracującą:		<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Tak	
Jestem osobą niepełnosprawną:		<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Tak	
Miejsce zatrudnienia:						
Zawód wykonywany:						
VI. DEKLARACJA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE						
<input type="checkbox"/>	Deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „Wielkopoleanie uczą się przez całe życie zwiększając szanse na rynku pracy przez rozwój kompetencji z języka angielskiego” oraz oświadczam, że zapoznałem/-am się z jego Regulaminem.					
<input type="checkbox"/>	Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w ramach realizacji projektu „Wielkopoleanie uczą się przez całe życie zwiększając szanse na rynku pracy przez rozwój kompetencji z języka angielskiego” przez „Verva” kursy językowe dla firm, z siedzibą w Poznaniu ul. Pamiętkowa 2/22, zawartych w powyższym kwestionariuszu zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 1997 nr 133 poz. 883) do celów monitoringowo-ewaluacyjnych. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że: mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania, moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020 na zlecenie Zarządu Województwa Wielkopolskiego lub podmiotów przez niego upoważnionego.					

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

Miejscowość, data

Czytelny podpis
(Imię i nazwisko)



Hipotetyczne terminy zajęć

Prosimy odnieść się do każdego terminu wstawiając X w każdym wierszu.

Powstanie grupy w danym terminie uzależnione jest od zebrania 12 osób na tym samym poziomie językowym.

Dzień zajęć	Zdecydowanie tak	Ewentualnie	Zdecydowanie nie
Poniedziałek i środa 17:00-18:30			
Poniedziałek i środa 18:40-20:10			
Wtorek i czwartek 17:00-18:30			
Weekendy – zajęcia co tydzień w sobotę lub niedzielę po 4 godziny lekcyjne			
Weekendy – zajęcia co dwa tygodnie w soboty i niedziele po 4 godziny lekcyjne			
Poranne – 2 dni w tygodniu w godzinach 9:45-11:15			

Poziom językowy

Prosimy zaznaczyć X właściwą odpowiedź

Interesuje mnie nauka od podstaw		Uczyłam/em się języka angielskiego i chcę wypełnić internetowy test diagnostyczny	
----------------------------------	--	---	--