

Projekt „Kucharz z dyplomem” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
DO PROJEKTU
„KUCHARZ Z DYPLOMEM”**

I. Dane osobowe kandydata

Nazwisko _____ Imię (imiona) _____

Data urodzenia (dd-mm-rrrr) _ _ - _ - _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Wiek _____ Miejsce urodzenia _____

Województwo _____ PESEL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Nr dowodu osobistego _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

II. Adres zameldowania

Ulica _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _ _ - _ _ _

Województwo _____ Powiat _____

Obszar miejski

Obszar wiejski

III. Adres zamieszkania (wypełnić jeśli inny niż adres zameldowania)

Ulica _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _ _ - _ _ _

Województwo _____ Powiat _____

IV. Dane kontaktowe

Tel. stacjonarny _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Tel. kom. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail _____

V. Zatrudnienie

Miejsce pracy _____

Ulica _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _ _ - _ _ _

Tel. stacjonarny _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Forma zatrudnienia

- Umowa o pracę
- Umowa cywilno-prawna (proszę określić rodzaj) _____
- Inne (proszę podać) _____

VI. Wykształcenie

- podstawowe
- gimnazjalne,
- ponadgimnazjalne, rodzaj ukończonej szkoły _____
- pomaturalne, rodzaj ukończonej szkoły _____
- wyższe, rodzaj ukończonej szkoły _____

VII. Deklaracja przystąpienia do egzaminu czeladniczego

Chcę przystąpić w ramach projektu do egzaminu

- tytuł zawodowy
- tytuł mistrza

w zawodzie kucharz małej gastronomii i odbyć poprzedzający go teoretyczny 32 godzinny kurs przygotowujący.

VIII. Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną

- tak
- nie

IX. Załączniki

Do Kwestionariusza kwalifikacyjnego załączam:

- Zaświadczenie o zatrudnieniu
- Oświadczenia uczestnika o wyrażaniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
- Deklaracja uczestnictwa w projekcie
- Oświadczenie o miejscu zamieszkania
- Kopię dowodu osobistego
- Zaświadczenie o stażu pracy
- Kserokopia świadectwa ukończenia gimnazjum lub ośmioletniej szkoły podstawowej
- Jedna fotografia legitymacyjna
- Wniosek o dopuszczenie do egzaminu czeladniczego

.....
Miejscowość

.....
data i podpis



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu „**Kucharz z dyplomem**” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Kucharz z dyplomem**” ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Kucharz z dyplomem**”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Imię i nazwisko _____

Adres zamieszkania _____

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a świadoma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:

- deklaruje uczestnictwo w projekcie „**Kucharz z dyplomem**” współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet IX „Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionie”, Działanie 9.3 „Upowszechnienie formalnego kształcenia ustawicznego” realizowanego przez **Izbę Rzemiosła i Przedsiębiorczości w Lublinie** z siedzibą ul. Rynek 2, 20-111 Lublin, wpisaną w Rejestrze Stowarzyszeń oraz w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000131427, reprezentowaną przez Prezesa Zarządu – Zbigniewa Marchwiaka oraz Dyrektora Izby – Teresę Komisarczuk na podstawie Umowy nr 481/POKL.09.03.00-06.059/10-00 zawartej z Samorządem Województwa Lubelskiego

- spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniających do udziału w projekcie, zawarte w Umowie regulującej zasady uczestnictwa oraz Regulaminie projektu „**Kucharz z dyplomem**” tzn:

✓ jestem osobą dorosłą i z własnej inicjatywy pragnę uzupełnić i podwyższyć swoje kwalifikacje i umiejętności

✓ pozostaję w stosunku pracy lub innym (powołania, mianowania, spółdzielcza umowa o pracę, wyboru, umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne),

✓ zamieszkuję (w rozumieniu przepisów art. 25 Kodeksu Cywilnego) i/lub pracuję na terenie województwa lubelskiego

- zapoznałem/am się z Regulaminem udziału w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis uczestnika projektu



....., dnia

(miejscowość)

Oświadczenie o miejscu zamieszkania

Oświadczam, że ja niżej podpisany/a:

(imię i nazwisko)

urodzony/a:

(data i miejsce urodzenia)

Zamieszkuję *:

ulica: _____ nr domu: _____ nr lokalu: _____

miejscowość: _____ kod pocztowy: _____

województwo: _____

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

* Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.(art. 25 Kodeksu Cywilnego)



Zaświadczenie o zatrudnieniu

.....
Pieczęć instytucji

.....
Miejscowość, data

Oświadczam, że Pani/Pan:

Nazwisko _____ Imię (imiona) _____

PESEL _____

Zamieszkała/y (adres zameldowania)

Ulica _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _ - _ - _ -

Jest zatrudniona/y od dnia (dd-mm-rrrr) _ - _ - _ -

Na podstawie: Umowa o pracę
 Umowa cywilno-prawna (proszę określić rodzaj) _____
 Inne (proszę podać) _____

Na stanowisku _____

Miejsce pracy _____

Ulica _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _ - _ - _ -

Wielkość przedsiębiorstwa mikro (do 10 pracowników)
 małe (do 50 pracowników)
 średnie (do 250 pracowników)
 duże (powyżej 250 pracowników)

W przypadku podania danych niezgodnych z prawdą wystawca niniejszego zaświadczenia ponosi odpowiedzialność według przepisów prawa karnego.

.....
Pieczęć i czytelny podpis osoby upoważnionej



.....
(pieczęć firmy)

.....
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE O STAŻU ZAWODOWYM

Pan(i) _____ zamieszkały(a) _____

urodzony (dd-mm-rrrr) __ - __ - ____ w _____

Zatrudniony był w

(nazwa i adres zakładu pracy)

zatrudniony na stanowisku _____

w okresie od dnia __ - __ - ____ do dnia __ - __ - ____ *

* jeżeli zatrudnienie trwa u danego pracodawcy prosimy wpisać do „nadal”

Zaświadczenie wydaje się na prośbę zainteresowanego.

W przypadku podania danych niezgodnych z prawdą wystawca niniejszego zaświadczenia ponosi odpowiedzialność według przepisów prawa karnego.

.....
(pieczęć i podpis)