

**KARTA ZGŁOSZENIOWA**

właściciela/właścicielki/pracownika/pracownicy przedsiębiorstwa otrzymującego wsparcie w projekcie

Menadżer HR

realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027

Działanie 1.3 Kadry nowoczesnej gospodarki

przez Operatora Stowarzyszenie „Centrum Rozwoju Ekonomicznego Pasłęka”

nr projektu FERS.01.03-IP.09-050/23

DOKUMENT PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”

Ja niżej podpisany/-a			
Imię (imiona)		Nazwisko	
PESEL	Jeżeli TAK, to należy podać numer		Jeżeli NIE, to należy podać inny identyfikator
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
Data urodzenia	Płeć	Obywatelstwo	
	Kobieta <input type="checkbox"/>	Obywatelstwo polskie	<input type="checkbox"/>
	Mężczyzna <input type="checkbox"/>	Obywatel kraju UE - brak polskiego obywatelstwa	<input type="checkbox"/>
		Obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec - brak polskiego obywatelstwa lub UE	<input type="checkbox"/>

Adres zamieszkania i dane kontaktowe właściciela/-ki lub pracownika/-cy			
Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica		Numer budynku/lokalu	
Telefon do kontaktu		Adres e-mail do kontaktu	

Wykształcenie właściciela/-ki lub pracownika/-cy <small>(należy zaznaczyć X jedną, właściwą odpowiedź)</small>	
ISCED (0 - 2) - Średnie I stopnia lub niższe <small>(brak formalnego wykształcenia - kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</small>	<input type="checkbox"/>
ISCED (3 - 4) - Ponadgimnazjalne – policealne <small>(kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej - zasadniczej szkoły zawodowej lub kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)</small>	<input type="checkbox"/>
ISCED (5 - 8) - Wyższe <small>(pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)</small>	<input type="checkbox"/>



Oświadczam, że jestem:					
Właścicielem/-ką n/w firmy	<input type="checkbox"/>	Pracownikiem/-cą odpowiedzialnym/-ą za politykę personalną w n/w firmie	<input type="checkbox"/>	Pracownikiem/-cą odpowiedzialnym/-ą za zarządzanie zasobami ludzkimi w n/w firmie	<input type="checkbox"/>
Współwłaścicielem/-ką n/w firmy	<input type="checkbox"/>	Menadżerem/-ką odpowiedzialnym/-ą za politykę personalną w n/w firmie	<input type="checkbox"/>	Menadżerem/-ką odpowiedzialnym/-ą za zarządzanie zasobami ludzkimi w n/w firmie	<input type="checkbox"/>
Pracownikiem/-cą zespołu HR w n/w firmie	<input type="checkbox"/>	Kandydatem/-ką ¹ na menadżera/-kę odpowiedzialnym/-ą za politykę personalną w n/w firmie	<input type="checkbox"/>	Kandydatem/-ką ² na menadżera/-kę odpowiedzialnym/-ą za zarządzanie zasobami ludzkimi w n/w firmie	<input type="checkbox"/>
Nazwa przedsiębiorstwa (firmy)					
NIP przedsiębiorstwa (firmy)					
Adres przedsiębiorstwa (firmy)					
Forma zatrudnienia (zg. z §1 ust. 18 Regulaminu)	<input type="checkbox"/> Umowa o pracę		<input type="checkbox"/> Inna, (jeżeli inna proszę wpisać jaka?)		
Okres zatrudnienia	Od		Do		
Zajmowane stanowisko					
Wymiar czasu pracy					

(proszę o podanie np.1 etat , 3/4 etatu lub 100h)

Status właściciela/-ki lub pracownika/-cy w chwili przystąpienia do projektu (należy zaznaczyć X właściwą odpowiedź)			
Osoba obcego pochodzenia ³	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Osoba państwa trzeciego ⁴	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁵	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Osoby należące do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ⁶	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba z niepełnosprawnościami <i>Jeżeli TAK należy podać szczególne potrzeby dotyczące udziału w projekcie / usługach rozwojowych</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

¹ W przypadku zgłoszenia kandydata na menadżera odpowiedzialnego za politykę personalną w firmie, Przedsiębiorca jest zobowiązany wraz z wnioskiem o wypłatę refundacji do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej awans pracownika zgłoszonego do udziału w projekcie.

² W przypadku zgłoszenia kandydata na menadżera odpowiedzialnego za zarządzanie zasobami ludzkimi w firmie, Przedsiębiorca jest zobowiązany wraz z wnioskiem o wypłatę refundacji do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej awans pracownika zgłoszonego do udziału w projekcie.

³ Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

⁴ Osoba z państw trzecich to osoba, która jest obywatelem krajów spoza UE oraz bezpieczeństwa zgodnie z Konwencją o statusie bezpieczeństwa z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.

⁵ Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań – pełna definicja znajduje się w §1 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

⁶ Osoba należące do mniejszości narodowych i etnicznych, w tym społeczności marginalizowanych. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

Oświadczenia uczestnika/-czki projektu			
1	Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszej karcie zgłoszeniowej i/lub dodatkowych dokumentach (o ile dotyczy) są prawdziwe, kompletne, w pełni odzwierciedlają moją sytuację prawną oraz są zgodne ze stanem faktycznym, a oświadczenie powyższe składam świadomy/-a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, wynikającej z art. 233 § 1 oraz art. 297 Kodeksu karnego.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2	Oświadczam, że w związku z moim udziałem w projekcie Menadżer HR realizowanym przez Stowarzyszenie „Centrum Rozwoju Ekonomicznego Pasłęka” (umowa nr FERS.01.03-IP.09-0050/23) w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, nie uczestniczyłem/-am, nie uczestniczę oraz nie będę uczestniczył w usługach rozwojowych (np.: szkolenia, doradztwo) w ramach konkursu nr FERS.01.03-IP.09-002/23 pn. „Akademia HR” u innych Operatorów i/lub ich Partnerów (wykaz Operatorów jest dostępny w Regulaminie §3 ust. 7) a więc, że wezmę udział wyłącznie w jednym projekcie realizowanym w ramach w/w konkursu.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3	Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, rozumiem zawarte w nim zapisy, w pełni je akceptuję oraz zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień w trakcie mojego udziału w projekcie.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4	Wyrażam zgodę na otrzymywanie wszelkich informacji w związku z moim udziałem w projekcie, drogą elektroniczną na podany w niniejszej karcie zgłoszeniowej adres e-mail w rozumieniu art. 10 ust. 2 Ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
5	Wyrażam zgodę na wykorzystywanie/upowszechnianie mojego wizerunku na potrzeby wykonania przez SCREP określonych prawem obowiązków wynikających z realizacji projektu np. w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6	Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
7	Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania Operatorowi informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie Menadżer HR (do 4 tygodni od zakończenia udziału), zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
8	Oświadczam, że jako uczestnik/-czka projektu Menadżer HR, posiadający status: kandydata/-ki na menadżera/kę odpowiedzialny/-ej za politykę personalną lub zarządzanie zasobami ludzkimi w firmie, mam świadomość o obowiązku przekazywania informacji o moim statusie w zakresie zmiany stanowiska w dniu złożenia wniosku o refundację.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
9	Oświadczam, że zostałem/-am zapoznany/-a z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych, zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz w stosownych klauzulach informacyjnych, które są załącznikiem do niniejszej karty zgłoszeniowej, a które otrzymałem/-am od Operatora w imieniu Instytucji Pośredniczącej i Instytucji Zarządzającej.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Wiarygodność podanych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 i 2 k.k.

Miejscowość i data

Czytelny podpis Uczestnika/-czki projektu

Integralną częścią niniejszej karty zgłoszeniowej jest klauzula informacyjna dla osoby, której dane są przetwarzane w ramach realizacji projektu Menadżer HR

Ja, niżej podpisany/-a

1. Kieruję w/w pracownika/-cę do udziału w projekcie **Menadżer HR** i oświadczam, że nie wykażę tego samego kosztu związanego z udziałem w ramach różnych projektów/przedsięwzięć współfinansowanych ze środków krajowych lub wspólnotowych.
2. Oświadczam, że w/w pracownik/-ca jest zatrudniony/-a w przedsiębiorstwie, które reprezentuję.

Miejscowość i data

Czytelny podpis lub podpis z pieczętką imienną osób uprawnionych do reprezentowania Przedsiębiorstwa wraz z pieczętką Przedsiębiorstwa