**Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

***Postaw na nowe kwalifikacje zawodowe!***

|  |
| --- |
| **DATA WPŁYWU FORMULARZA** |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**dla projektu „Postaw na nowe kwalifikacje zawodowe!*”***

**współfinansowanego ze środków RPO WSL na lata 2014 – 2020 w ramach**

**dla osi priorytetowej: XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego dla działania: 11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych**

|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY** |
|

|  |
| --- |
| **Tytuł Projektu** |

 | **Postaw na nowe kwalifikacje zawodowe!** |
|

|  |
| --- |
| **Nr Projektu** |

 | WND-RPSL.11.03.00-24-0420/17 |
|

|  |
| --- |
| **Oś priorytetowa** |

 |

|  |
| --- |
| **XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego** |

 |
|

|  |
| --- |
| **Działanie** |

 |

|  |
| --- |
| **11.3. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych** |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Lider Projektu** |

 |

 | Zakład Doskonalenia Zawodowego w Katowicach |

 **FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ ”X”.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Dane osobowe**  |

 |

|  |
| --- |
| Imię |

 |  |
|

|  |
| --- |
| Nazwisko |

 |  |
|

|  |
| --- |
| Płeć |

 |  |
|

|  |
| --- |
| Data urodzenia |

 |  |
|

|  |
| --- |
| PESEL |

 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** |

|  |
| --- |
|  **Adres zamieszkania**  |

 |

|  |
| --- |
|  Ulica  |

 |  |
|

|  |
| --- |
|  Nr budynku  |
|  Nr lokalu  |

 |  |
|

|  |
| --- |
|  Miejscowość  |

 |  |
|

|  |
| --- |
|  Kod pocztowy, Poczta  |

 |  |
|

|  |
| --- |
|  Gmina  |

 |  |
|

|  |
| --- |
|  Powiat  |

 |  |
|

|  |
| --- |
|  Województwo  |

 |  |
| Kraj |  |
| III |

|  |
| --- |
|  **Dane kontaktowe**  |

 |

|  |
| --- |
|  Telefon kontaktowy  |

 |  |
|

|  |
| --- |
|  Adres e-mail  |

 |
| **IV** | **Status Kandydata**  | Wykształcenie  |  Brak wykształcenia |
|  Podstawowe |
|  Gimnazjalne |
|  Ponadgimnazjalne - liceum,technikum, szkoła zawodowa |
|  Policealne lub wyższe |
| Osoba pracująca |  TAK NIE  |
| Osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą  |  TAK NIE  |
| **V** | **Inne** | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia  |  TAK NIE Odmawiam podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  |  TAK NIE |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej  |  TAK NIE Odmawiam podania informacji |
| **Wyrażam chęć udziału w kursie:** |
| * Kurs Spawanie MAG/TIG (248h)
* Kurs Ślusarz-spawacz (235h)
* Kurs Przygotowanie do uzyskania uprawnień elektroenergetycznych o napięciu do 1 kV (SEP) (30h)
* Kurs Prawo Jazdy kat. C (50h) + kwalifikacja wstępna (280h)
* Kurs Prawo Jazdy kat. C+E (25h)
* Kurs Kucharz (100h) dla 30UP
* Kurs Kierowca operator wózków jezdniowych podnośnikowych z wyłączeniem specjalizowanych (49h)
* Kurs Operator koparkoładowarek (134h)
* Kurs Wykonywanie obróbki na obrabiarkach sterowanych numerycznie (163h)
* Kurs Krój i szycie (150h)
* Kurs Strzyżenie włosów, formowanie fryzur i ondulowanie (267h)
* Kurs Instalator/Serwisant układów chłodniczych, klimatyzacyjnych i pomp ciepła - stacjonarnych (F-gazy) (16h)
* Kurs ADR (20h)
* Kurs Kosmetyczka (125h)
 |
| **ANALIZA POTRZEB SZKOLENIOWYCH - prosimy o umotywowanie wyboru kursu pod kątem rozwoju zawodowego.** |
|  |
|  |
|  |

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. Zaświadczenie o zatrudnieniu
2. Orzeczenie o niepełnosprawności
3. Oświadczenie o prowadzeniu jednoosobowej działalności gospodarczej