



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Załącznik nr 1 Formularz zgłoszeniowy**

Informacje wypełniane przez Beneficjenta	
Data wpływa formularza zgłoszeniowego:	
Numer formularza zgłoszeniowego:	
Podpis osoby przyjmującej formularz:	

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Regionalny Programy Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

Projekt realizowany w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oś Priorytetowa VII Regionalny rynek pracy, Działanie 7.1. Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu, Poddziałanie 7.1.1 Poprawa zdolności do zatrudnienia osób poszukujących pracy i pozostających bez pracy na obszarach rewitalizowanych – ZIT.

Zalecamy wypełnienie Formularza Rekrutacyjnego **komputerowo**, dopuszczalne jest wypełnienie **ręcznie** (wyłącznie drukowanymi literami, kolorem niebieskim lub czarnym).

Wszystkie pola formularza muszą być wypełnione (z wyjątkiem pól zaznaczonych kolorem szarym), jeżeli dana pozycja nie dotyczy Kandydata/Kandydatki, należy wpisać **nie dotyczy**.

Wybraną odpowiedź w pytaniach zamkniętych należy zaznaczyć symbolem **X**.

Formularz należy spiąć trwale, podpisać.

1. Formularz należy dostarczyć osobiście, w formie papierowej, w terminie podanym w ogłoszeniu na stronie: <http://bari.bytom.pl/droga-aktywnosci-zawodowej/> do biura projektu. Formularz można także wysłać pocztą na adres Biura Projektu: Rynek 19, 41-902 Bytom, , a także przesać mailem pod adres: [projekty@bari.bytom.pl](mailto:projekty@bari.bytom.pl).

*\*W przypadku przesłania formularza mailem za dzień zgłoszenia uznaje się datę zarejestrowania formularza na serwerze Beneficjenta.*

*W przypadku przesłania dokumentów pocztą za dzień zgłoszenia uznaje się datę wpływu do Biura Projektu. Formularz należy podpisać własnoręcznie w biurze projektu w uzgodnionym terminie. Brak uzupełnienia podpisu może spowodować odrzucenie zgłoszenia*

Beneficjent	Bytomska Agencja Rozwoju Inwestycji Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością
Partner	POWIATOWY URZĄD PRACY W BYTOMIU



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

<b>Tytuł projektu</b>	Droga do aktywności zawodowej		
<b>Nr projektu</b>	RPSL.07.01.01-24-0609/16-005		
<b>Czas trwania projektu</b>	2017-10-01 - 2019-03-31		
<b>DANE OSOBOWE</b>			
<b>Imię (Imiona) i nazwisko</b>			
<b>PESEL</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>Wiek</b>	<input type="text"/>
<b>Miejsce urodzenia</b>	<input type="text"/>	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
<b>Telefon kontaktowy (komórkowy,</b>	<input type="text"/>	<b>Adres e-mail</b>	<input type="text"/>
<b>Wybrany kanał komunikacji</b>	<input type="checkbox"/> Telefon komórkowy <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Inny .....		
<b>MIEJSCE ZAMIESZKANIA<sup>2</sup></b>			
Miejscowość: .....			
Ulica: ..... Nr domu:..... Nr lokalu:.....			
Kod pocztowy: ..... Gmina: .....			
Powiat:.....			
Województwo: .....			
Kraj: .....			

<sup>1</sup> Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie

<sup>2</sup> Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

<b>Adres korespondencyjny</b> (jeżeli jest inny niż zamieszkania)	Miejscowość: .....
	Ulica i numer: .....Kod pocztowy: .....
<b>WYKSZTAŁCENIE</b>	
<input type="checkbox"/> <b>brak</b> - brak formalnego wykształcenia <input type="checkbox"/> <b>podstawowe</b> - kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej <input type="checkbox"/> <b>gimnazjalne</b> - kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej <input type="checkbox"/> <b>ponadgimnazjalne</b> - kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej <input type="checkbox"/> <b>policealne</b> - kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym <input type="checkbox"/> <b>wyższe krótkiego cyklu</b> - kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem licencjackim, magisterskim i doktoranckim <input type="checkbox"/> <b>wyższe licencjackie</b> - kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich <input type="checkbox"/> <b>wyższe magisterskie</b> - kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich <input type="checkbox"/> <b>wyższe doktoranckie</b> - kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich	
<b>OSTATNI WYKONYWANY ZAWÓD</b>	

<b>STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>		
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną <sup>3</sup> zarejestrowaną w Urzędzie Pracy	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą o niskich kwalifikacjach	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą w wieku powyżej 30 roku życia.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

<sup>3</sup> **Osoba bezrobotna** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osobę zarejestrowaną jako bezrobotną zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełnia ona wszystkich trzech kryteriów. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną.

<sup>4</sup> **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w Urzędzie Pracy** - osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) jednak niepozostająca w rejestrach urzędów pracy. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną.

<sup>5</sup> **Osoba długotrwale bezrobotna** – dorośli powyżej 25 lat lub więcej – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy, z wyłączeniem okresu odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych).Wiek uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie województwa śląskiego na obszarze miasta Bytom	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą w wieku powyżej 50 roku życia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że opiekuję się osobą zależną	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że jestem osobą nieaktywną zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Przyznane punkty (wypełnia Specjalista ds. rekrutacji)	
Płeć: - 4 pkt	
Osoba długotrwale bezrobotna – 4pkt	
Osoba po 50 roku życia – 4pkt	
Niskie kwalifikacje – 4pkt	
Osoba niepełnosprawna – 6pkt	
Opieka nad dzieckiem do lat 6 lub inną osobą zależną – 1pkt	
Powrót na rynek pracy po przerwie na urodzenie i wychowanie dziecka – 1pkt	
Rozmowa kwalifikacyjna. – ocena adekwatności projektu do potrzeb kandydata/teki – na podstawie kwestionariusza oceny motywacji – maksymalna ocena – 4pkt	
Suma:	

### INNE DODATKOWE (zaznaczyć wszystkie, które dotyczą)

Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami jeśli „tak” załączam orzeczenie lub inny dokument	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
Oświadczam, że jestem osobą żyjącą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, tj. wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Oświadczam, że jestem osobą żyjącą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Oświadczam, że jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, jestem migrantem, osobą obcego pochodzenia <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
---	------------------------------	------------------------------	---

Oświadczam, że jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <sup>7</sup>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
---	------------------------------	------------------------------	---

Oświadczam, że nie jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
--	------------------------------	------------------------------

<b>Źródło informacji o projekcie</b>	<input type="checkbox"/> plakat <input type="checkbox"/> ulotka <input type="checkbox"/> strona internetowa <input type="checkbox"/> informacja e-mailowa
	<input type="checkbox"/> prasa (tytuł:.....) <input type="checkbox"/> inne .....

### OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU:

- Zgłaszam chęć udziału w Projekcie „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego realizowanym przez Bytomska Agencja Rozwoju Inwestycji Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością
- Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i akceptuję zawarte w nim warunki.
- Spełniam wszystkie wymogi formalne określone w Regulaminie oraz zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Lidera Projektu Bytomska Agencja Rozwoju Inwestycji Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym.
- Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
- Zostałam/em poinformowana/y, że szkolenia mogą się odbywać w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
- Zostałam/em poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji

<sup>6</sup> **Cudzoziemcy** na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: araimska, łemkowska, romska, tatarska.

Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski

<sup>7</sup> **Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną**, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem itp.

<sup>11</sup> **Osoba nieaktywna zawodowo** – to osoba pozostająca bez pracy, jednocześnie nie zaliczająca się do kategorii osób bezrobotnych.



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym Pracownika Biura Projektu

- Zostałam/em poinformowana/y, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie
- Wyrażam zgodę na przekazanie Organizatorowi Projektu danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie
- Wyrażam zgodę na przekazanie Organizatorowi Projektu kopii umowy o pracę/zlecenie lub zaświadczenie od Pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w Projekcie jak i do 3 miesięcy od ukończenia udziału w Projekcie
- Świadoma/y odpowiedzialności karnej za poświadczanie nieprawdy, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis Kandydata/ki (imię i nazwisko)

**Do Formularza Zgłoszeniowego przedkładam poniższe załączniki:**

1. Oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem i niepozostawaniu w stosunku pracy z Instytucją Realizującą.
2. Oświadczenie kandydata/ki na uczestnika/czkę projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
3. Zobowiązanie do poinformowania o zmianie sytuacji na rynku pracy.
4. Zaświadczenie z Urzędu Pracy o posiadanym statusie osoby bezrobotnej – opcjonalnie\*
5. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności (potwierdzona za zgodność z oryginałem) lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność – jeśli dotyczy\*

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis czytelny Kandydata/Kandydatki do udziału w projekcie

\*niepotrzebne skreślić



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Załącznik nr 1 do Formularza Zgłoszeniowego

## OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM I NIEPOZOSTAWIANIU W STOSUNKU PRACY Z INSTYTUCJĄ REALIZUJĄCĄ PROJEKT

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym.....  
(seria i numer)

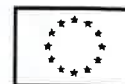
wydanym przez.....

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

- a) zapoznałem/am się i akceptuję warunki zawarte w Regulaminie Rekrutacji Uczestników w Projekcie „Droga do aktywności zawodowej” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, Oś Priorytetowa VII Regionalny rynek pracy, Działanie 7.1. Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu, Poddziałanie 7.1.1 Poprawa zdolności do zatrudnienia osób poszukujących pracy i pozostających bez pracy na obszarach rewitalizowanych – ZIT, że wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są prawdziwe.
- b) nie pozostaję w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) u Lidera Projektu (Bytomska Agencja Rozwoju Inwestycji sp. z o.o.) lub Partnera Miasta Bytom lub wykonawcą w ramach Projektu

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Załącznik nr 2 do Formularza Zgłoszeniowego

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Droga do aktywności zawodowej” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Śląskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL 2014-2020), mający siedzibę przy ul. Ligonja 46, 40-037 Katowice;
2. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków związanych z realizacją projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WSL 2014-2020;
3. Podanie danych przez uczestnika projektu jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestnictwa w projekcie.

Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 oraz art. 27 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) w powiązaniu z aktami prawnymi w tym:

- a) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- b) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
- c) Ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1146 z późn. zm.);

4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - Bytomska Agencja Rozwoju Inwestycji Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, z siedzibą przy Rynku 19, 41-902 Bytom

5. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta;

6. Moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa. Dane będą także przekazywane do Centralnego Systemu Teleinformatycznego prowadzonego przez Ministerstwo Rozwoju, Plac Trzech Krzyży 3/5 00-507 Warszawa;





Załącznik nr 3 do Formularza Zgłoszeniowego

**ZOBOWIĄZANIE DO POINFORMOWANIA O ZMIANIE SYTUACJI NA RYNKU PRACY PO ZAKOŃCZENIU UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym.....  
(seria i numer)

wydanym przez.....

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą zobowiązuje się do:

- a) poinformowania **do 4. tygodni** po zakończeniu udziału w projekcie „Droga do aktywności zawodowej” o otrzymaniu oferty pracy, kształcenia ustawicznego (ciągłego), przygotowania zawodowego, stażu lub uzyskania dodatkowych kwalifikacji
- b) dostarczenia stosownych dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia **do 3. miesiący** od zakończenia udziału w projekcie „Droga do aktywności zawodowej”.

Podjęte zobowiązanie potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny Podpis Kandydata/Kandydatki do udziału w Projekcie



Projekt „Droga do aktywności zawodowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

7. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem\*\*;

8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem\*\*;

9. Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluację/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Zarządzającej;

10. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis czytelny Kandydata/Kandydata do udziału w projekcie