



Projekt współfinansowany ze środków Gminy Jaraczewo

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Oryginał formularza prosimy dostarczyć do biura CECH JaCEK Jarocin, ul. Wrocławska 12

**Temat szkolenia:**

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

**Termin i miejsce szkolenia:**

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

Warunkiem skorzystania z dofinansowanego kursu jest dokonanie zgłoszenia w okresie rekrutacji i udzielenie zgód marketingowych:

☐

*Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych lub ofert marketingowych od Cech Rzemiosł Różnych w Jarocinie Jarocińskie Centrum Edukacji i Kariery. Zgoda może być w każdej chwili odwołana.*

### DANE UCZESTNIKA

Nazwisko

Imię

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

PESEL:

Data urodzenia

Miejsce urodzenia

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

### ADRES ZAMIESZKANIA

Gmina

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Nr

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

### DANE KONTAKTOWE

Telefon

Adres e-mail (czytelny)

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



Projekt współfinansowany ze środków Gminy Jaraczewo

**Czy brał Pan/Pani udział w kursach organizowanych w ramach Projektu?**

☐ tak

| Data | Nazwa kursu |
|------|-------------|
|      |             |

☐ nie

**Jakie posiada Pan/Pani wykształcenie (ISCED)?:**

- ☐ podstawowe
- ☐ gimnazjalne
- ☐ ponadgimnazjalne
- ☐ policealne
- ☐ wyższe
- ☐ aktualny uczeń szkoły branżowej lub technikum

**Czy jest Pan/Pani osobą długotrwale bezrobotną?**

(bezrobotnym długotrwale jest bezrobotny pozostający w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)

☐ tak

☐ nie

**Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o niepełnosprawności?\***

☐ tak

☐ nie

\*należy dołączyć do formularza kopie dokumentu potwierdzającego posiadane orzeczenie.



Projekt współfinansowany ze środków Gminy Jaraczewo

**Jakie usługi dostępnościowe musimy zapewnić żeby Pan/Pani czuł/a się komfortowo?**

- ☐ tłumacz polskiego języka migowego,
- ☐ asystent,
- ☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- ☐ nie potrzebuję usług dostępnościowych,
- ☐ inne:.....

Pierwszeństwo przy kierowaniu na szkolenie będą miały osoby, które przedłożą uprawdopodobnienie zatrudnienia w formie oświadczenia od obecnego bądź przyszłego pracodawcy gotowego zatrudnić kandydata po ukończeniu szkolenia, ewentualnie ukończenia szkoły.

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia realizatora projektu w błąd przy przedstawianiu informacji.**

.....  
(data oraz czytelny podpis zgłaszającego)

Oświadczam, że:

- I. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb przeprowadzenia szkolenia. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o danych) (Dz. U. UE L119 z dnia 4 maja 2016 r., str. 1; zwanym dalej „RODO”) informujemy, że:  
Administratorem Państwa danych osobowych jest Cech Rzemiosł Różnych w Jarocinie Jarocińskie Centrum Edukacji i Kariery, ul. Wrocławska 12, 63-200 Jarocin, tel. 883 122 115, e-mail [biuro@jacekjarocin.edu.pl](mailto:biuro@jacekjarocin.edu.pl)
  1. Państwa dane osobowe będą udostępnione jednostkom organizacyjnym Gminy Jarocin stosownie do wymagań przepisów prawa oraz podmiotom, którym administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych.
  2. Państwa dane osobowe przechowywane będą przez okres wymagany przepisami prawa.
  3. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.



Projekt współfinansowany ze środków Gminy Jaraczewo

4. Posiadają Państwo:
  - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Państwa dotyczących;
  - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Państwa danych;
  - c) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, [kancelaria@uodo.gov.pl](mailto:kancelaria@uodo.gov.pl).
5. Nie przysługuje Państwu:
  - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.

.....  
(data oraz czytelny podpis zgłaszającego)

- II. Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikację wizerunku, w postaci zdjęć/nagrań wykonanych podczas odbywającego się kursu/szkolenia.

.....  
(data oraz czytelny podpis zgłaszającego)

- III. Akceptuję Regulamin kursu organizowanego przez Cech Rzemiosł Różnych w Jarocinie Jarocińskie Centrum Edukacji i Kariery.

| Data        | Miejscowość |
|-------------|-------------|
| <div></div> | <div></div> |

.....  
(czytelny podpis zgłaszającego)