

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### I. INFORMACJE O PROJEKCIE

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Tytuł projektu</b> | <b>„Program rozwoju kompetencji drogą twórczego rozwoju studentów UJK”</b> |
| <b>Nr projektu</b>    | POWR.03.01.00-00-K171/16   |
| <b>Priorytet:</b>     | III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju                           |
| <b>Działanie:</b>     | 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym                                     |
| <b>Beneficjent:</b>   | Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach                                 |

### II. DANE UCZESTNIKA

*(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)*

|                                |                          |                  |                          |           |
|--------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|-----------|
| Imię (imiona):                 |                          |                  |                          |           |
| Nazwisko                       |                          |                  |                          |           |
| Płeć                           | <input type="checkbox"/> | Kobieta          | <input type="checkbox"/> | Mężczyzna |
| Data urodzenia<br>(DD MM RRRR) |                          |                  |                          |           |
| PESEL                          |                          |                  |                          |           |
| Kraj pochodzenia:              |                          |                  |                          |           |
| Wykształcenie:                 | <input type="checkbox"/> | ponadgimnazjalne |                          |           |
|                                | <input type="checkbox"/> | policealne       |                          |           |
|                                | <input type="checkbox"/> | wyższe           |                          |           |

### III. DANE KONTAKTOWE *(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)*

|                    |  |               |  |
|--------------------|--|---------------|--|
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |               |  |
| Ulica:             |  |               |  |
| Nr domu:           |  | Nr lokalu:    |  |
| Miejscowość:       |  | Kod pocztowy: |  |
| Powiat:            |  |               |  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Gmina:                       |  |
| Kraj:                        |  |
| Numer telefonu kontaktowego: |  |
| Adres e-mail:                |  |

#### IV. STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY w chwili przystąpienia do projektu

|                        |   |  |
|------------------------|---|--|
| Status na rynku pracy: | osoba bierna zawodowo                           |  |
|                        | osoba pracująca, w tym:                         |  |
|                        | w administracji rządowej lub samorządowej       |  |
|                        | w administracji rządowej lub samorządowej       |  |
|                        | inne  |  |
|                        | osoba pracująca w MMŚP                          |  |
|                        | osoba pracująca w organizacji pozarządowej      |  |
|                        | osoba prowadząca działalność na własny rachunek |  |
|                        | osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie       |  |

|                   |   |  |
|-------------------|---|--|
| Wykonywany zawód: | instruktor praktycznej nauki zawodu                                 |  |
|                   | nauczyciel kształcenia ogólnego                                     |  |
|                   | nauczyciel wychowania przedszkolnego                                |  |
|                   | nauczyciel kształcenia zawodowego                                   |  |
|                   | pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia                        |  |
|                   | kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej        |  |
|                   | pracownik instytucji rynku pracy                                    |  |
|                   | pracownik instytucji szkolnictwa wyższego                           |  |
|                   | pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej |  |



|                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
|                       | pracownik wsparcia ekonomicznego               |  |
|                       | pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej |  |
|                       | rolnik   |  |
|                       | inny   |  |
| Miejsce zatrudnienia: |  |  |

### V. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU w chwili przystąpienia do projektu:

|  |  |  |     |  |                             |
|--|--|--|-----|--|-----------------------------|
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*:   | Tak  |  | Nie |  | Odmawiam podania informacji |
|  | W przypadku zaznaczenia opcji TAK, proszę podać :<br><br>Status i /lub narodowość: |  |     |  |                             |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:   | Tak  |  |     |  | Nie                         |
| Osoba z niepełnosprawnościami*:<br>(proszę podać rodzaj niepełnosprawności)  | Tak  |  | Nie |  | Odmawiam podania informacji |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:<br>W przypadku zaznaczenia opcji TAK proszę podać:<br><i>w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu:</i> | Tak  |  |     |  | Nie                         |
|  | <i>Tak</i>   |  |     |  | <i>Nie</i>                  |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu:   | Tak  |  |     |  | Nie                         |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inna niż powyższe <sup>1</sup> )*   | Tak  |  | Nie |  | Odmawiam podania informacji |

\*dane wrażliwe- Uczestnik może odmówić ich podania

<sup>1</sup>Wskaźnik odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.

## VI. STATUS STUDENTA UJK

|                 |   |         |       |        |                 |
|-----------------|---|---------|-------|--------|-----------------|
| Stopień studiów | <b>PIERWSZY- STUDIA STACJONARNE</b>           |         |       |        |                 |
| Kierunek        | <b>PEDAGOGIKA</b>                             |         |       |        | O specjalności: |
|                 | <b>DZIENNIKARSTWO I KOMUNIKACJA SPOŁECZNA</b> |         |       |        |                 |
| Semestr         | trzeci  | czwarty | piąty | szósty |                 |
|                 |   |         |       |        |                 |

## VII. KRYTERIA REKRUTACJI DO PROJEKTU

| Rodzaj kryterium  | Proszę wstawić znak „X”<br>oraz dołączyć dokumenty/kserokopie potwierdzające<br>spełnienie kryteriów rekrutacji                           |  |
|---|---|--|
| Średnia ocen z ostatniego zaliczonego semestru studiów    | .....<br>(proszę podać średnią ocen, potwierdzenie - zaświadczenie z właściwego dziekanatu UJK)   |  |
| Dodatkowa udokumentowana działalność i aktywność studenta | Działalność w <b>kołach naukowych</b><br>(zaświadczenie opiekuna koła naukowego)  |  |
|   | Działalność w <b>organizacjach studenckich</b> - innych niż koło naukowe (zaświadczenie osób uprawnionych do reprezentowania organizacji) |  |
| Status osoby niepełnosprawnej                             | Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności   |  |

1. Ja niżej podpisany/a zgłaszam swoje uczestnictwo w projekcie „Program rozwoju kompetencji drogą twórczego rozwoju studentów UJK” numer POWR.03.01.00-00-K171/16, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020, realizowanym przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem projektu, akceptuję jego postanowienia, spełniam określone w nim kryteria kwalifikowalności uprawniającej do udziału w projekcie i zobowiązuję się do przestrzegania zawartych w nim zasad.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach moich danych osobowych zawartych w powyższym formularzu do celów rekrutacji do projektu pn.: „Program rozwoju kompetencji drogą twórczego rozwoju studentów UJK” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j.t Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a faktu, iż przysługuje mi prawo wglądu do podanych danych osobowych oraz ich poprawiania.
5. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy. Niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Kielce, dnia ..... r. ....

(czytelny podpis uczestnika)