**Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Kompetencje dla Branży Turystycznej i sektora żywności wysokiej jakości”**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WŁAŚCICIELA/PRACOWNIKA**

**do projektu**

**„Kompetencje dla Branży Turystycznej i sektora żywności wysokiej jakości”**

**Numer Projektu: POWR.02.21.00-00-RW20/19-01 na podstawie aneksu z dnia 25.09.2020r**

**FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól. W polach formularza, które nie mogą zostać wypełnione ze względu na specyfikę danego zgłoszenia należy wpisać „nie dotyczy”.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE PRZEDSIĘBIORSTWA DELEGUJĄCEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa Przedsiębiorstwa** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NIP Przedsiębiorstwa** |  |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| 1. **DANE OSOBY DELEGOWANEJ (UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **STATUS UCZESTNIKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Właściciel  Pracownik[[1]](#footnote-2) [[2]](#footnote-3)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. DANE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Płeć | Kobieta Mężczyzna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| Typ i numer dokumentu tożsamości *(dotyczy osób nieposiadających numeru PESEL)* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia *(dotyczy osób nieposiadających numeru PESEL)* |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon stacjonarny |  | | | | | | | | Telefon komórkowy | | | | | | | |  | | | | | | |
| Adres zamieszkania | Ulica | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer domu | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer lokalu | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie | NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE (brak formalnego wykształcenia)  PODSTAWOWE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  GIMNAZJALNE (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)  PONADGIMNAZJALNE (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)  POLICEALNE (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)  WYŻSZE (pełne i zakończone wykształcenie na poziomie wyższym) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Płeć | Kobieta | | | | | | | | Mężczyzna | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | TAK | | | | | | | | NIE | | | | | | | | Odmowa podania informacji | | | | | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | TAK | | | | | | | | NIE | | | | | | | | Odmowa podania informacji | | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | TAK | | | | | | | | NIE | | | | | | | | Odmowa podania informacji | | | | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | TAK | | | | | | | | NIE | | | | | | | | Odmowa podania informacji | | | | | | |
| WYBRANY OBSZAR TEMATYCZNY USŁUG ROZWOJOWYCH (zgodnie z Rekomendacjami Rady ds. Turystyki) | Pilot wycieczek \* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instruktor praktycznej nauki zawodu  Ukończone kursy:  Kurs Pedagogiczny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Animator czasu wolnego  Kierunki studiów:  Turystyka i Rekreacja  Wychowanie Fizyczne  inne kierunki studiów  Jaki: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bezpieczeństwo w hotelu w dobie pandemii | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obsługa klienta w hotelarstwie i gastronomii oraz trudne sytuacje z klientem związany z pandemią COVID-19, przekazywanie trudnych informacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nowe technologie w turystyce | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*Grupę docelową stanowią absolwenci szkół średnich oraz studenci i absolwenci szkół wyższych.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **III OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU**\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że jestem zatrudniony[[3]](#footnote-4)u pracodawcy, o którym mowa w części A. Dane przedsiębiorstwa delegującego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Na stanowisku |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Okres zatrudnienia (od…do..) dd-mm-rr |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Forma zatrudnienia |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*Wypełnia tylko pracownik, właściciel wpisuje „nie dotyczy”. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. Zapoznałem/am się z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
2. Posiadam profil uczestnika indywidualnego w Bazie Usług Rozwojowych.
3. Dane zawarte w Bazie Usług Rozwojowych zostały wprowadzone przeze mnie, są aktualne na dzień złożenia oświadczenia, kompletne oraz zgodne z prawdą.
4. Wyrażam zgodę na upowszechnianie mojego wizerunku w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby wykonania przez Operatora określonych prawem obowiązków wynikających z realizacji projektu, 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.).
5. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o projekcie drogą elektroniczną na podane konto e-mail w rozumieniu art. 10 ust. 2 Ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
6. Zapoznałem/am się z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.
7. Potwierdzam, że zostałem/am poinformowany/-a, że projekt „Kompetencje dla Branży Turystycznej i sektora żywności wysokiej jakości” realizowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
8. Przyjąłem do wiadomości, że obowiązkowe jest złożenie wraz niniejszym formularzem „Oświadczenia uczestnika projektu dotyczącego przetwarzania danych osobowych” stanowiącego Załącznik nr 4 do Regulaminu.
9. Wiarygodność podanych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

………………………………………………… …………………………………………………………………..

Miejscowość, data Czytelny podpis właściciela/pracownika

1. *w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.); „Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.”* [↑](#footnote-ref-2)
2. *w przypadku pracowników obowiązkowe jest wypełnienie oświadczenia o zatrudnieniu (część III. OŚWIADCZENIE   
   O ZATRUDNIENIU).* [↑](#footnote-ref-3)
3. *W rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.);* [↑](#footnote-ref-4)