

Projekt skierowany jest do osób zatrudnionych w przedsiębiorstwach w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 roku (Dz.U. 2004 Nr 173, poz. 1807 z późn. zm.).

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY

1. DANE PERSONALNE				
Zdjęcie	Imię (imiona)			
	Nazwisko			
	Nazwisko rodowe		Płeć (K / M)	
	Data urodzenia		PESEL	
	Miejsce urodzenia			
	Województwo urodzenia			
	Imię ojca, matki			
Pochodzenie (miasto/wieś)				
Wiek w chwili przystąpienia do projektu				
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
2. ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA				
Ulica		Nr domu		Nr lokalu
Miejscowość		Kod pocztowy /pocztą		
Województwo		Powiat		
Telefon stacjonarny		Obszar (miejski/wiejski)		
E-mail		Tel. kom.		
3. ADRES DO KORESPONDENCJI (JEŻELI INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)				
Ulica		Nr domu		Nr lokalu
Miejscowość		Kod pocztowy /pocztą		
Województwo		Powiat		
Telefon stacjonarny		Obszar (miejski/wiejski)		
E-mail		Tel. kom.		
4. NAZWA UKOŃCZONEJ UCZELNI I KIERUNEK STUDIÓW				
Wykształcenie				
Nazwa uczelni				
Miasto				
Kierunek studiów				
Rok ukończenia				
Tytuł zawodowy				
Nr dyplomu				
Data wystawienia dyplomu				

5. Status uczestnika na rynku pracy	
Nazwa pracodawcy	
Zajmowane stanowisko	
Okres zatrudnienia u obecnego pracodawcy	
U obecnego pracodawcy jestem zatrudniony:	<input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony do: <input type="checkbox"/> inne (podać jakie):
6. WYBRANE STUDIA PODYPLOMOWE (WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ)	
Audyt Wewnętrzny w Firmie	<input type="checkbox"/>
Podatki	<input type="checkbox"/>
Rachunkowość i Zarządzanie Finansami	<input type="checkbox"/>
Studia Menedżerskie	<input type="checkbox"/>
Zarządzanie Zasobami Ludzkimi	<input type="checkbox"/>
Psychologia Zarządzania	<input type="checkbox"/>

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej, grożącej mi za składanie nieprawdziwych oświadczeń na podstawie art. 297 Kodeksu Karnego, oświadczam, że spełniam wszystkie wymogi uczestnictwa w projekcie „Innowacyjne zarządzanie finansami i doskonalenie kadr szansą na podniesienie konkurencyjności polskich przedsiębiorstw”, to znaczy :

- posiadam wykształcenie wyższe (licencjackie, inżynierskie lub magisterskie),
- jestem osobą pracującą, zatrudnioną w przedsiębiorstwie* na podstawie umowy o pracę.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

* w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 roku (Dz.U. 2004 Nr 173, poz. 1807 z późn. zm.).

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Niniejszym deklaruje przystąpienie do projektu „Innowacyjne zarządzanie finansami i doskonalenie kadr szansą na podniesienie konkurencyjności polskich przedsiębiorstw” i zobowiązuję się do podpisania umowy regulującej szczegółowo zasady udziału w projekcie. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezakwalifikowania mnie do udziału w projekcie, podpisana przez mnie umowa nie będzie wiążąca.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zostałem poinformowany o tym, że projekt finansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu „Innowacyjne zarządzanie finansami i doskonalenie kadr szansą na podniesienie konkurencyjności polskich przedsiębiorstw” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki - Ministerstwo Rozwoju Regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4 w Warszawie;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis