*Załącznik nr 1*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**„Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie”**

Moduł Wsparcia Świadczenia Wysokiej Jakości Usług przez ABK (MABK)

### DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA/KANDYDATKI

Oświadczam, że jestem studentem/ką jednego z 4 ostatnich semestrów studiów na Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie na kierunku:

**Kierunek studiów**

**Stopień i semestr studiów**

**Tryb studiów**

1. **DANE PERSONALNE KANDYDATA/KANDYDATKI**

IMIĘ (IMIONA)

NAZWISKO

PŁEĆ:  Kobieta  Mężczyzna

PESEL

1. **WYKSZTAŁCENIE**

wstaw znak „x” we właściwym miejscu

ponadgimnazjalne (osoby, które ukończyły np. liceum ogólnokształcące lub technikum)

policealne (osoby, które ukończyły szkołę policealną, ale nie ukończyły studiów wyższych)

wyższe (ukończone studia licencjackie/inżynierskie/magisterskie)

1. **ADRES ZAMIESZKANIA**

Województwo

Powiat

Gmina

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

1. **DANE KONTAKTOWE**

Telefon kontaktowy

Adres e-mail

1. **STATUS NA RYNKU PRACY**

(wstaw znak „x” we właściwym miejscu)

Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy

Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy

Osoba bierna zawodowo (np. student)

Osoba pracująca: zatrudniony w (nazwa pracodawcy)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

wykonywany zawód\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **DEKLARACJE I OŚWIADCZENIA KANDYDATA/KANDYDATKI**

wstaw znak „x” we właściwym miejscu

Deklaruję swoją dyspozycyjność w pełnym zaplanowanym zakresie zajęć

Tak

Nie

Udokumentowana działalność na rzecz wydziału/uczelni

Działalność w kołach naukowych

Działalność w samorządzie studenckim

Inne

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności (należy dołączyć orzeczenie z ZUS)

Tak

Nie

Odmowa podania informacji

Posiadam Doświadczenie Zawodowe

Tak

Nie

Korzystałem/am Ze Wsparcia W Projektach W Ramach EFS

Tak

Nie

Deklaruję, że moja średnia ocen z ostatniego roku studiów wynosiła

Do 3,00 (1pkt)

Do 4,00 (3 pkt)

Do 5,00 i wyżej (5 pkt)

Deklaruje, że mam uregulowany stosunek do uczelni (np. Nie zaleganie z opłatami, itp.)

Tak

Nie

### II. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (PROSZĘ W ODPOWIEDNIM MIEJSCU NALEŻY ZAZNACZYĆ POPRZEZ WSTAWIENIE W ODPOWIEDNIE POLE SYMBOLU „X” LUB WPISANIE INNYCH NIEWYMIENIONYCH):

|  |  |
| --- | --- |
| Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowej: |  |
| Alternatywne formy materiałów: |  |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie: |  |
| Zapewnienie tłumacza migowego: |  |
| Specjalne wyżywienie: |  |
| Inne: |  |

### III. DEKLARACJA UDZIAŁU W ZAJĘCIACH

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zajęć** | **Deklaracja wyboru formy wsparcia** |
| 1 | Warsztaty Aktywni na rynku pracy |  |
| 2 | Zajęcia praktyczne w zakresie budowania wizerunku i autoprezentacji w języku angielskim” |  |
| 3 | Panele z pracodawcami |  |

### IV. OŚWIADCZAM, ŻE:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i udziału w zadaniu nr 4

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Kandydata/Kandydatki)

Ponadto:

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Projektu, tym samym wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.
* Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa.
* Zostałem/łam poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
* Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
* Zobowiązuję się do informowania Biuro Projektu o wszelkich zmianach danych podanych w dokumentacji rekrutacyjnej zwłaszcza teleadresowych w ciągu 7 dni od ich powstania.
* Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu udziału w projekcie.
* Zobowiązuję się do uczęszczania na zajęcia zgodnie z harmonogramem.
* Zostałem/łam poinformowany/a, że dopuszczalny próg nieobecności godzin na poszczególnych formach wsparcia przypadający na jednego Uczestnika, wynosi 20% jednostek zajęciowych.
* Zobowiązuję się do czynnego udziału we wszystkich formach wsparcia.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Kandydata/Kandydatki)