



Załącznik nr 1 do Regulaminu

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**  
**do udziału w projekcie**  
**„Partnerstwo Publiczno-Prywatne - szkolenia eksperckie „szyte na miarę” dla małopolskich radców prawnych”, numer umowy: POWR.02.16.00-00-0042/16-00**

Dane uczestnika	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Brak PESEL	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wykształcenie <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> wyższe
Dane kontaktowe (adres zamieszkania)	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Numer budynku/numer lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

<sup>1</sup> Ukończenie studiów licencjackich oznacza posiadanie wykształcenia wyższego.



Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo (w tym student/ka)
Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak wykonywany zawód: ..... miejsce zatrudnienia: .....
Status w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> odmawiam odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
Osoba z niepełnosprawnościami (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> odmawiam odpowiedzi
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> odmawiam odpowiedzi
Kryteria przystąpienia do projektu	
<b>Jestem wpisana/y/</b> na listę radców prawnych w OIRP w Krakowie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<b>Jestem wpisana/y/</b> na listę aplikantów radcowskich w OIRP w Krakowie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy



<p><b>Oświadczam, że zajmowałam/lem się</b> jako radca prawny w ciągu ostatnich dwóch lat obsługą prawną podmiotów publicznych lub prywatnych w dziedzinach prawa związanych z partnerstwem publiczno-prywatnym, prawem zamówień publicznych i koncesją <b>lub deklaruje chęć specjalizacji</b> w dziedzinach prawa związanych z partnerstwem publiczno-prywatnym lub prawem zamówień publicznych lub koncesją</p>	<p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p>
<p><b>Deklaruję</b> jako aplikant radcowski <b>chęć specjalizacji</b> w dziedzinach prawa związanych z partnerstwem publiczno-prywatnym, prawem zamówień publicznych i koncesjami</p>	<p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p>

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- 1) zostałam/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- 2) informacje podane w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą,
- 3) zapoznałam/łam się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie, zgadzam się z jego zapisami i zobowiązuję się do ich przestrzegania,
- 4) wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym,
- 5) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji oraz udziału w projekcie,
- 6) mam świadomość, iż wypełnienie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z udziałem w projekcie i zobowiązuję się do podpisania dokumentów niezbędnych do udziału w projekcie w przypadku pozytywnego zakończenia procesu rekrutacji,
- 7) w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie, zobowiązuje się do udziału w bilansie kompetencji w formie testu wiedzy przed rozpoczęciem i po zakończeniu każdego Modułu szkoleniowego,
- 8) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na stronie internetowej OIRP w Krakowie oraz w materiałach i w publikacjach związanych z realizacją Projektu,
- 9) zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w deklaracji uczestnictwa w projekcie.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Kandydata)

Wypełnia Realizator Projektu	
Data i godzina wpływu Formularza rekrutacyjnego wraz z wymaganymi załącznikami	
Podpis osoby przyjmującej dokumenty	