

Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/-CZKĘ
(osoba dorosła powyżej 25 lat - niebędąca nauczycielem kształcenia zawodowego)

w ramach przedsięwzięcia pn.

“Utworzenie Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie AGROTURYSTYKA w Nowym Targu (KPO/23/BCU/2/W/0049) w ramach konkursu Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs), w ramach komponentu A: Odporność i konkurencyjność gospodarki, Inwestycja A.3.1.1. Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO).” Przedsięwzięcie finansowane jest ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO)

Uzupełnia osoba przyjmująca dokument	
.....	
Data wpływu, podpis osoby przyjmującej	
WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ	
WYBÓR FORMY WSPARCIA (proszę o zaznaczenie znakiem X tylko jednej formy wsparcia)	
☐	Formalno-prawne aspekty agroturystyki
☐	Aspekty jakości i zarządzania w turystyce wiejskiej
☐	Produkty i usługi czasu wolnego w agroturystyce
Dane podstawowe	
Imię	
Nazwisko	
Płeć (zaznaczyć X)	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna ☐ Nie chcę podawać
Data urodzenia	
Wiek	
Pesel	



Obywatelstwo	
Wykształcenie	
Osoba z niepełnosprawnością (posiadam orzeczenie o niepełnosprawności) – wymagane przedstawienie orzeczenia o niepełnosprawności	☐ TAK ☐ NIE
Posiadam kwalifikacje zawodowe związane z dziedziną agroturystyka (zaznaczyć X)	☐ TAK, proszę podać jakie ☐ NIE
Wykonuję zawód związany z dziedziną agroturystyka (zaznaczyć X)	☐ TAK, proszę podać jaki ☐ NIE
Kształcę się w szkole lub na kwalifikacyjnym kursie zawodowym w zawodach szkolnictwa branżowego przypisanych do dziedziny zawodowej agroturystyka (zaznaczyć X)	☐ TAK, proszę podać jakie ☐ NIE
Prowadzę gospodarstwo agroturystyczne	☐ TAK ☐ NIE
Planuję działalność agroturystyczną	☐ TAK ☐ NIE
Dane teleadresowe	
Województwo	

Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Numer domu/lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Status zawodowy uczestnika/czki (zaznaczyć odpowiedni X)	
☐ Osoba ucząca się	
☐ Osoba zatrudniona	
☐ Osoba samozatrudniona	
☐ Osoba poszukująca pracy	
☐ Osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy	
Status zatrudnienia - w przypadku osób zatrudnionych (zaznaczyć odpowiednio X)	
Posiadam zaświadczenie od pracodawcy o wykonywaniu zawodu związanego z dziedziną agroturystyka	☐ TAK ☐ NIE
Nazwa i adres przedsiębiorstwa (jeżeli dotyczy)	
Wykonywany zawód	
Ankieta dotycząca szczególnych potrzeb na szkolenie (zaznaczyć X)	
Czy wymagane są specjalne warunki lub wsparcie, aby ułatwić Ci udział w szkoleniu?	
☐ TAK Jeśli tak, proszę opisać, jakie wsparcie jest potrzebne:	
☐ NIE	

Będę korzystać z bezpłatnego noclegu (zaznaczyć X)

☐

TAK

☐

NIE

Chcę skorzystać z refundacji kosztów dojazdu (zaznaczyć X)

☐

TAK

☐

NIE

Oświadczenie

- Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że dane podane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem REKRUTACJI I UCZESTNICTWA w szkoleniach, realizowanych w ramach przedsięwzięcia pn. **“Utworzenie Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie AGROTURYSTYKA w Nowym Targu (KPO/23/BCU/2/W/0049) w ramach konkursu Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs), w ramach komponentu A: Odporność i konkurencyjność gospodarki, Inwestycja A.3.1.1. Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO).”** Przedsięwzięcie finansowane jest ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) oraz ze STATUTEM BCU.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę przedsięwzięcia

