

| Spełnienie kryteriów obligatoryjnych | Suma punktów | Podpis oceniającego |
|---|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | | |
| Numer formularza zgłoszeniowego | Data i godzina wpływu formularza | Podpis pracownika projektu |
| | | |
| Tytuł i numer projektu: | Zawodowy Wrocław | |
| Priorytet: | 10. Edukacja | |
| Działanie: | 10.4 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy | |
| Poddziałanie | 10.4.2 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy-ZIT WrOF | |

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Proszę wypełnić tylko białe pola formularza DRUKOWANYMI LITERAMI

| CZ. I DANE KANDYDATA/KANDYDATKI | |
|---|---|
| Imię (imiona) | Jan |
| Nazwisko | Kowalski |
| Data urodzenia | 1.01.1999 |
| PESEL | 99010111111 |
| Wiek w chwili złożenia formularza zgłoszeniowego | 18 |
| Wyszkolenie | <input type="checkbox"/> podstawowe <input checked="" type="checkbox"/> gimnazjalne |
| Adres zamieszkania | Województwo: dolnośląskie |
| | Powiat: miasto Wrocław |
| | Gmina: Wrocław |
| | Miejscowość: Wrocław |
| | Ulica: Kowalska |
| | Numer budynku: 1 Numer lokalu: 1 |
| | Kod pocztowy: 11-111 Wrocław |
| Pocшта: Wrocław | |
| Czy miejscem zamieszkania jest Wrocław? | <input checked="" type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie |

| | | |
|--|---|------------------------------|
| Czy miejsce zamieszkania znajduje się na obszarze ZIT WrOF¹? | <input checked="" type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| Numer telefonu | 111-111-111 | |
| Adres e-mail | j.kowalski@gmail.com | |
| Szkoła, do której uczęszcza kandydat (proszę zaznaczyć X przy danej szkole) | Elektroniczne Zakłady Naukowe | X |
| | Lotnicze Zakłady Naukowe | |
| | Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 10 | |
| | Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 11 | |
| | Zespół Szkół Budowlanych | |
| | Zespół Szkół Gastronomicznych | |
| | Zespół Szkół Nr 1 | |
| | Zespół Szkół Nr 2 | |
| | Zespół Szkół Nr 3 | |
| | Zespół Szkół Zawodowych Nr 5 | |
| | Zespół Szkół Nr 18 | |
| | Zespół Szkół Nr 23 | |
| Zespół Szkół Teleinformatycznych i Elektronicznych | | |
| Czy kandydat kształcił się w jednej z wymienionych poniżej branż? | | |
| motoryzacyjnej, budowlanej, elektryczno-energetycznej, mechatroniczno-elektronicznej, lotniczej, transportowo-spedycyjno-logistycznej, informatycznej, turystyczno-gastronomicznej | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | |
| Status kandydata na rynku pracy: | | |
| Osoba bierna zawodowo-uczeń pobierający naukę w systemie dziennym | | |

¹ gmina Wrocław, Miasto i gmina Jelcz-Laskowice, Miasto i gmina Kąty Wrocławskie, gmina Siechnice, gmina Trzebnica, Miasto i gmina Sobótka, Miasto Oleśnica, gmina Długołęka, gmina Czernica, gmina Kobierzyce, gmina Miękinia, gmina Oleśnica, gmina Wisznia Mała, gmina Żórawina, gmina Oborniki Śląskie

tak

nie

Czy kandydat jest osobą niepełnosprawną?

tak*

nie

odmowa podania informacji

*Jeśli tak, czy kandydat posiada orzeczenie o niepełnosprawności?

tak

nie

Ilość punktów premiujących

CZ. II GOTOWOŚĆ KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Przeczytaj uważnie wszystkie stwierdzenia i zakresł jedną spośród pięciu możliwych odpowiedzi:

1 – zdecydowanie się nie zgadzam

2 – raczej się nie zgadzam

3 – nie mam zdania

4 – raczej zgadzam się

5 – zdecydowanie zgadzam się

1. Jestem zainteresowany/a poszerzeniem swoich kompetencji i kwalifikacji poszukiwanych na rynku pracy.

1 2 3 4 5

2. Przydatne byłyby dla mnie szkolenia z zakresu rozwoju osobistego i poruszania się po rynku pracy

1 2 3 4 5

3. Chcę podnosić swoje kwalifikacje i kompetencje nawet kosztem czasu wolnego.

1 2 3 4 5

| | | | | | |
|--|---|---|----------------------------|---|--|
| 4. Jestem przekonany/a, że odbycie dodatkowych szkoleń/kursów/staży w przyszłości pomoże mi znaleźć dobrą pracę. | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 5. Chętnie poświęcam czas na wyszukiwanie informacji dotyczących mojego zawodu (np. śledzę portale/czasopisma branżowe, czytam książki związane z branżą). | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 6. Lubię podejmować się dodatkowych zajęć/pracy z własnej inicjatywy. | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 7. Wypełnianie dużej ilości dokumentów nie stanowi dla mnie problemu. | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 8. Łatwo dostosowuję się do określonych zasad i regulaminów i nie mam problemu z ich przestrzeganiem. | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Suma punktów z cz. II | | | Podpis oceniającego | | |
| | | | | | |

UWAGA: W przypadku osoby niepełnoletniej, formularz zgłoszeniowy powinien zostać podpisany zarówno przez daną osobę, jak i jej prawnego opiekuna.

Wyrażam zgodę na:

przetwarzanie przez Centrum Kształcenia Praktycznego, ul. Strzegomska 49a, 53-611 Wrocław danych osobowych zawartych w powyższym formularzu, do celów rekrutacji uczestników w ramach realizacji projektu pn. „Zawodowy Wrocław” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. Zm.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis kandydata/tki

.....

Podpis opiekuna prawnego kandydata/tki w przypadku osoby niepełnoletniej