Załącznik do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

 w programie specjalnym pn. „Wracam do pracy!”

Data i godzina przyjęcia formularza……………….……………………………………………………

Nazwisko i imię osoby przyjmującej formularz…………………………………………………….

**F O R M U L A R Z R E K R U T A C Y J N Y**

**DO PROGRAMU SPECJALNEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł programu** | **WRACAM DO PRACY!** |
| **Okres realizacji programu** | **01.10.2018r.- 31.08.2019r.** |

|  |
| --- |
| **DANE PODSTAWOWE** |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię (Imiona)** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Tel. Kontaktowy**(pole nieobowiązkowe) |  |

|  |
| --- |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA** |
| **Miejscowość** |  |
| **Ulica, nr domu/ lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Poczta** |  |

|  |
| --- |
| **KRYTERIA DOSTĘPU DO PROGRAMU** |
| Jestem zarejestrowana jako osoba bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy w Strzelcach Kraj., dla której określono III profil pomocy | * TAK
* NIE
 |
| Jestem osobą długotrwale bezrobotną | * TAK
* NIE
 |
| Jestem osobą bezrobotną bez wykształcenia średniego | * TAK
* NIE
 |
| Jestem osobą bezrobotną bez aktywności w zawodzie w branży handlowej w okresie ostatnich 3 lat w oparciu o umowę o pracę | * TAK
* NIE
 |

Czy posiada Pani dziecko do 10 r.ż lub dziecko niepełnosprawne do 18 r.ż.?

* TAK
* NIE

Czy ma Pani możliwości dojazdu do pracy środkiem komunikacji publicznej bądź innym obsługiwanym przez przewoźnika prywatnego?

* TAK
* NIE

**OŚWIADCZENIA:**

1. Zapoznałam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w programie specjalnym pn. „Wracam do pracy!” realizowanym w ramach Funduszu Pracy w latach 2018-2019* przez Powiatowy Urząd Pracy w Strzelcach Kraj. , finansowanym ze środków Funduszu Pracy w ramach algorytmu przyznanych na finansowanie zadań w powiecie. Rozumiem i akceptuję jego postanowienia oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. W związku z chęcią udziału w programie specjalnym pn. „Wracam do pracy!” realizowanym przez Powiatowy Urząd Pracy w Strzelcach Kraj. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie podanego numeru telefonu na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych – RODO – w celu kontaktowania się przez pracowników urzędu w sprawie zakwalifikowania do udziału w programie.
3. Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane osobowe i informacje podane w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.

Administratorem Pani danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Strzelcach Krajeńskich z siedzibą przy Alei Wolności 39, 66-500 Strzelce Krajeńskie. Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych – RODO. Pełna treść informacji w zakresie przetwarzania Pani danych osobowych znajduje się na stronie internetowej <http://bip.pup.strzelcek.pl/> oraz w siedzibie Administratora.

…………………………………………………. ……………………………………………….

 Miejscowość, data Czytelny podpis Kandydatki