*Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu „Kompetentni cyfrowo-mobilni zawodowo”*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU  
,,Kompetentni cyfrowo- mobilni zawodowo”** **nr FESW.08.05-IZ.00-0064/23**

1. Wymagane jest wypełnienie **wszystkich białych pól i/lub zaznaczenie znakiem „x”** właściwej odpowiedzi. Formularz zgłoszeniowy należy opatrzeć **czytelnym podpisem** w wyznaczonym miejscu. Formularz musi być **wypełniony czytelnie i bez skreśleń**. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę obok skreślenia, a następnie zaznaczyć/wpisać prawidłową odpowiedź.
2. Poniższe dane są niezbędne do uczestnictwa w projekcie pn. ,,Kompetentni cyfrowo- mobilni zawodowo”. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
3. W związku z przystąpieniem do projektu pn. ,,Kompetentni cyfrowo- mobilni zawodowo” wyrażam zgodę na przetwarzanie poniższych danych:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU** | | |
| Imię/Imiona: |  | |
| Nazwisko: |  | |
| Płeć: | □ Kobieta □ Mężczyzna | |
| PESEL: |  | |
| Obywatelstwo: |  | |
| Adres zamieszkania: |  | |
| Kraj: |  | |
| województwo: |  | |
| powiat: |  | |
| gmina: |  | |
| kod pocztowy: |  | |
| miejscowość: |  | |
| nr telefonu: |  | |
| adres poczty elektronicznej: |  | |
| **Wykształcenie:**  (należy zaznaczyć WYŁĄCZNIE NAJWYŻSZY posiadany poziom wykształcenia) | □ **brak**  □ **podstawowe**  □ **zawodowe**  □ **średnie**  □ **wyższe** | |
| **Osoba obcego pochodzenia** | □ tak □ nie | |
| **Osoba państwa trzeciego** | □ tak □ nie | |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia** | □ tak □ nie  □ odmawiam odpowiedzi | |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | □ tak □ nie | |
| **Osoba pochodząca z rodzin o niskim statusie społecznym** | □ tak □ nie | |
|  | | |
| **STATUS OSOBY - DODATKOWE INFORMACJE** | | |
| **Posiadam potwierdzenie kwalifikacji z zakresu kompetencji cyfrowych i umiejętności obsługi urządzeń TIK :** | |  |
| 1. **umiejętność obsługi platform zakupowych,** 2. **umiejętność obsługi elektronicznego konta pacjenta,** 3. **umiejętność elektronicznego planowania podróży** | | □ tak □ nie  □ tak □ nie |
| 1. **umiejętność korzystania z podłogi interaktywnej** | | □ tak □ nie |
| 1. **umiejętność obsługi programów do grafiki komputerowej** | | □ tak □ nie |
| 1. **Określ swój poziom umiejętności w zakresie funkcjonalności wykorzystania smartfonu.** | | 1. Brak □ 2. Słaby □ 3. Średni □ 4. Dobry □ 5. Bardzo dobry □ |
| **Jestem osobą objętą pomocą MOPS/GOPS** | | □ tak □ nie |
| **Osoba z niepełnosprawnościami ( posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności)** | | □ tak □ nie  □ odmawiam odpowiedzi |

|  |  |
| --- | --- |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** | |
| **Osoba pracująca** | W tym:   * osoba prowadząca działalność na własny rachunek * osoba pracująca w administracji rządowej * osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty] * osoba pracująca w organizacji pozarządowej * osoba pracująca w MMŚP * osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie * osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą * osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) * osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) * osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) * osoba pracująca na uczelni * osoba pracująca w instytucie naukowym * osoba pracująca w instytucie badawczym * osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz * osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym * osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki * osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej * inne |
| **Osoba bierna zawodowo** | W tym:   * osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu * osoba ucząca się/ odbywająca kształcenie * inne |
| **Osoba bezrobotna** | W tym:   * osoba długotrwale bezrobotna * inne |

*Celem niniejszej ankiety jest ułatwienie Uczestnikowi udziału we wsparciu oferowanym   
w ramach Projektu pn. „ Kompetentni cyfrowo- mobilni zawodowo”.*

1. Czy występują u Pani/Pana potrzeby organizacyjne, których spełnienie mogłoby ułatwić Pani/Pana udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego Projektu?

* Tak, (proszę wymienić) ………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….………………………….………………………………………………………………………………
* Nie występują.

1. Czy występują u Pani/Pana potrzeby techniczne, których spełnienie mogłoby ułatwić Pani/Pana udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego Projektu?

* Tak, (proszę wymienić) ………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….………………………….………………………………………………………………………………
* Nie występują.

1. Czy występują u Pani/Pana potrzeby merytoryczne, których spełnienie mogłoby ułatwić Pani/Pana udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego Projektu?

* Tak, (proszę wymienić) ………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….………………………….……………………………………………………………………………..
* Nie występują.

…………………………………… …………………………………

Miejscowość i data Czytelny podpis Kandydata/k