**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**

**„Kompetencje zawodowe inwestycją w przyszłość”**

Formularz Rekrutacyjny Kandydata/Kandydatki na Uczestnika/Uczestniczkę projektu może być wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 10) w języku polskim, należy go wydrukować w całości i parafować na każdej stronie oraz czytelnie podpisać imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. W przypadku osób niepełnoletnich, podpis pod formularzem składa rodzic lub opiekun prawny. Istnieje możliwość zastosowania formy pisma odręcznego (pismo drukowane). Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Formularza Rekrutacyjnego, usuwanie zapisów, logotypów. Warunkiem rozpatrzenia formularza jest wypełnienie wszystkich wymaganych pól. Należy wypełnić tyko pola na białym tle oraz zaznaczyć znakiem ‘x’ odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (np. *tak, nie*). Każde pole powinno być wypełnione (zaznaczone *tak* lub *nie*). Edytowanie pól z szarym tłem jest niedozwolone.

Formularz Rekrutacyjny należy wypełnić osobiście, każdy kandydat na uczestnika projektu wypełnia osobną wersję formularza.

|  |
| --- |
| **Uzupełnia osoba przyjmująca dokument** |
| **Data i godzina wpływu:** |  |
| **Czytelny podpis osoby przyjmującej** |  |
| **Data rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia** |  |
| **Data zakończenia udziału w Projekcie** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | **„Kompetencje zawodowe inwestycją w przyszłość”** |
| **Nr projektu** | **WDN-RPSL.11.02.03-24-059B/19-004** |
| **Okres realizacji projektu** | **2020.09.01- 2022.06.30** |

**Część I Dane kandydata (wypełnia kandydat)**

|  |
| --- |
|  |
| **Lp.** |  | **Lp.** | **Nazwa** | Dane Kandydata/Kandydatki |
| **I** | **Dane****Osobowe Kandydata/tki** | **1** | **Imię (imiona)** |  |
| **2** | **Nazwisko** |  |
| **3** | **PESEL** |  |
| **4** | **Kraj** |  |
| **5** | **Płeć** | kobieta mężczyzna |
| **6** | **Data urodzenia** |  |
| **7** | **Wykształcenie**  |  |
| **8** | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **II** | **Dane kontaktowe** **Kandydata/tki** | **1** | **Ulica** |  |
| **2** | **Nr domu** |  |
| **3** | **Nr lokalu** |  |
| **4** | **Miejscowość** |  |
| **5** | **Kod pocztowy** |  |
| **6** | **Gmina** |  |
| **7** | **Powiat** |  |
| **8** | **Województwo** |  |
| **9** | **Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość**) |  Miejski Wiejski  |
| **10** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **11** | **Adres e-mail** |  |
| **12** | **Adres do korespondencji** *(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)* |  |
| **III** | **Status Kandydata/tki**  | **1** | **Klasa szkoły branżowej I stopnia** |  I II III  |
| **2** | **Klasa technikum** |  I II III IV V |
| **3** | **Nazwa i adres szkoły** |  |
| **4** | **Kierunek kształcenia - zawód** |  |
| **IV** | **Status osoby w chwili przystąpienia do projektu** | **1** | 🞐 Osoba bierna zawodowo, w tym ucząca się🞐 Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia 🞐 Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 🞐 Osoba z niepełnosprawnościami 🞐 Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |

|  |
| --- |
| **Należy zaznaczyć tylko jedno pole z wierszy poniżej** |
| **VI** | **Propozycja kandydata/tki** **- ucznia****formy wsparcia** | **1** | Staż uczniowski  |  |
| **2** | Kursy i szkolenia specjalistyczne |  |
| **VII** | **Udział w innych projektach finansowanych ze środków UE** | **1** | Oświadczam, iż nie biorę udziału w innym projekcie współfinansowanym ze środków UE. |  |
| **2** | Oświadczam, iż biorę udział w projekcie współfinansowanym ze środków UE, pn.:…………………………………………………………………….Rodzaj formy wsparcia (staż/kurs/szkolenie, wskazać tematykę):……………………………………………………………………………………………………..W okresie:…………………………………………………………………………………… |  |
| Data i czytelny podpis Kandydata/tkiData i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy) | ……………………………………….…………………………………………………………………………….…………………… |

**Część II Kryteria punktowane (wypełnia wychowawca):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Frekwencja na zajęciach szkolnych** **w pierwszym semestrze roku szkolnego 2020/2021:** | **……………………….%** |
| *Progi*  | *Frekwencja/ wstawić znak „X”* | *Liczba punktów do uzyskania* | *Przyznana liczba punków* |
| poniżej 51 % |  | 0 |  |
| 51% - 60% |  | 1 |
| 61% - 70% |  | 3 |
| 70% - 80% |  | 5 |
| 80% - 90% |  | 7 |
| 90% - 100% |  | 10 |
| **Średnia ocen z przedmiotów zawodowych w pierwszym semestrze roku szkolnego 2020/2021:** | **…………………………** |
| *Progi*  | *Średnia ocen/ wstawić znak „X”* | *Liczba punktów do uzyskania* | *Przyznana liczba punków* |
| poniżej 2,3 |  | 0 |  |
| 2,3 – 2,49 |  | 1 |
| 2,5 – 2,99 |  | 2 |
| 3,0 – 3,49 |  | 3 |
| 3,5 – 3,99 |  | 5 |
| 4,0 – 4,49 |  | 6 |
| 4,5 – 5,00 |  | 8 |
| 5,0 i powyżej |  | 10 |
| **Dodatkowe punkty** |
| Kryterium dodatkowe | *Liczba punktów do uzyskania* | *Przyznana liczba punków* |
| - pochodzącemu z obszarów  wiejskich | 1 |  |
| - niepełnosprawność  kandydata | 1 |  |
| **Łączna suma przyznanych punktów:** |  |

**…………………………………………………………**

**data i podpis wychowawcy**

W związku z procesem rekrutacyjnym do Projektu „Kompetencje zawodowe inwestycją w przyszłość” oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym
2. Jestem świadomy, iż zgłoszenie się do udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………data, miejscowość | ……………………………………………………podpis Kandydata/tki lub Rodzica/Opiekuna prawnego Kandydata/tki |

