



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

„InnoBiznes – wsparcie dla przyszłych przedsiębiorców akademickich”

DANE UCZESTNIKA					
Imię/imiona:					
Nazwisko:					
PESEL:		Płeć:			
Data i miejsce urodzenia:					
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną:		Tak		Nie	
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Pomaturalne (<i>ukończone studium policealne</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe		Nazwa i adres uczelni/ Kierunek studiów		
			Rok studiów lub data ukończenia studiów		
Obecny status:		<input type="checkbox"/> Absolwent <input type="checkbox"/> Pracownik naukowy <input type="checkbox"/> Doktorant <input type="checkbox"/> Student			
MIEJSCE ZAMIESZKANIA (zgodnie z artykułem 25 Kodeksu Cywilnego „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.”)					
Ulica:		Nr domu:		Nr lokalu:	
Kod pocztowy:		Miejscowość:			
Powiat:		Województwo:			
Obszar: miejski (<i>obszar położony w granicach administracyjnych miast</i>) wiejski (<i>obszar położony poza granicami administracyjnymi miast / obszar gmin wiejskich / część wiejska gminy miejsko-wiejskiej</i>)					
Telefon stacjonarny:		Telefon komórkowy:			
Adres poczty elektronicznej (e-mail):					
ADRES DO KORESPONDENCJI (JEŻELI INNY NIŻ POWYŻEJ)					
Ulica:		Nr domu:		Nr lokalu:	
Kod pocztowy:		Miejscowość:			
STATUS NA RYNKU PRACY					
Nieaktywny/a zawodowo (w tym osoby uczące się lub kształcące) Zatrudniony/a na uczelni lub w jednostce naukowo-badawczej Zatrudniony/a w na podstawie umowy cywilnoprawnej Inny (jaki?)					
DANE PRACODAWCY					
Nazwa:					
NIP:		REGON:			
Ulica:		Nr domu:		Nr lokalu:	
Kod pocztowy:		Miejscowość:		Poczta:	
Powiat:		Województwo:			
Telefon:					
Adres poczty elektronicznej (e-mail):					

OŚWIADCZENIE



Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- I. Ja, niżej podpisany(a) deklaruję uczestnictwo w Projekcie „InnoBiznes – wsparcie dla przyszłych przedsiębiorców akademickich” (nr: POKL.08.02.01-30-011/09) realizowanym przez SENSE consulting sp. z o.o w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytetu VIII Regionalne kadry gospodarki, Działanie 8.2 Transfer wiedzy, Poddziałanie 8.2.1 Wsparcie dla współpracy sfery nauki i biznesu, zwanym dalej Projektem.
- II. Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z Regulaminem Projektu i spełniam, określone w nim, kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie.
- III. Oświadczam, że zostałem(łam) poinformowany(na), iż Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- IV. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem szkolenia, monitoringu i ewaluacji Projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Lidera Projektu (SENSE consulting sp. z o.o.) oraz Partnera Projektu (DEA Konsulting Izabela Tokarska) z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Poznaniu. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych zawartych w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
- V. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym przez Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu, ul. Kościelna 37 lub podmiot przez niego upoważniony do celów sprawozdawczych z realizacji usługi szkolenia, w której brałem(łam) udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu.
- VI. Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przetwarzanych przez Lidera i Partnera Projektu oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu oraz ich poprawiania.
- VII. Zobowiązuję się do regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa we wszystkich zajęciach organizowanych w ramach Projektu: 32 godz. szkoleń i 1 godz. doradztwa/os.
- VIII. Oświadczam, iż zostałem poinformowany iż warunkiem koniecznym do stwierdzenia ukończenia uczestnictwa w Projekcie jest udział w minimum 80% godzinach zajęć.
- IX. Oświadczam, iż w sytuacji, gdy nie wypełnię warunków koniecznych dla ukończenia udziału w Projekcie jestem zobowiązany(a) do zwrotu Organizatorowi kosztu wynoszącego 980,90 zł.
- X. Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis Uczestnika Projektu)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH



Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

W związku z przystąpieniem do Projektu „InnoBiznes – wsparcie dla przyszłych przedsiębiorców akademickich” (nr: POKL.08.02.01-30-011/09) realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki: Departament Zarządzania Europejskim Funduszem Społecznym w Ministerstwie Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(Miejscowość, data)

.....
Podpis Uczestnika Projektu
(imię i nazwisko)