

FORMULARZ REKRUTACYJNY

dla osób fizycznych zamierzających rozpocząć działalność gospodarczą, prywatnych przedsiębiorstw, organizacji pozarządowych z terenu 6 gmin uczestniczących

w **szkoleniach trzydniowych zamkniętych** w ramach

Programu:

**„Marka lokalna szansą rozwoju przedsiębiorczości na Szlacheckim Szlaku
w Województwie Lubelskim”**

Data i godzina wpływu Formularza Rekrutacyjnego	Podpis osoby przyjmującej Formularz Rekrutacyjny	Numer Formularza Rekrutacyjnego/ Data rozpoczęcia udziału w Programie:

UWAGA!

Formularz Rekrutacyjny proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami lub komputerowo!

** Niepotrzebne skreślić*

A. DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA**SWISS
CONTRIBUTION**

PROGRAMU WSPÓLPRACY Z NOWYMI KRAJAMI CZŁONKOWSKIMI UNII EUROPEJSKIEJ

PROJECT SUPPORTED BY A GRANT FROM SWITZERLAND THROUGH THE
SWISS CONTRIBUTION TO THE ENLARGED EUROPEAN UNION

1. NAZWISKO _____

2. Imię (imiona) _____

 Kobieta Mężczyzna

3. Data i miejsce urodzenia ____ . ____ . ____ r. w _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. PESEL

5. Seria i numer dowodu osobistego _____

6.	Wykształcenie:	Wykonywany zawód:
----	----------------	-------------------

7. Przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą

REGON _____ NIP _____

8. Przedstawiciel organizacji pozarządowej

Nazwa organizacji _____ NR. KRS _____

9. Osoba fizyczna zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej **B. DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA****Adres zamieszkania**

11. Ulica	12. Nr budynku	13. Nr lokalu
14. Miejscowość _____		15. Kod pocztowy ____ - ____
16. Gmina _____		17. Powiat _____
18. Województwo _____		19. Telefon -----

Adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)**C. STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY (zaznacz odpowiednie)**

20. Bezrobotny	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna
21. Nieaktywny zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się lub kształcąca
22. Zatrudniony	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	w tym (zaznacz właściwe): <input type="checkbox"/> rolnik, domownik rolnika

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> w mikro/małym/ średnim przedsiębiorstwie<input type="checkbox"/> w administracji publicznej<input type="checkbox"/> samozatrudniony<input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie |
|--|---|

Oświadczam,

- dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym,

- zostałem/-łam poinformowany/-na, że projekt jest finansowany ze środków Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy,

- zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i udzielania wsparcia w zakresie szkoleń i wizyt studyjnych w ramach Programu „Marka lokalna szansą rozwoju przedsiębiorczości na Szlacheckim Szlaku w Województwie Lubelskim” współfinansowanego w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy i akceptuję jego treść.

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)

E. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

- 1) Oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych (Zał. nr 1).
- 2) Oświadczenie o niekaralności za przestępstwa skarbowe w rozumieniu Kodeksu Karnego (Zał. nr 2).
- 3) Oświadczenie o niekorzystaniu obecnie z innych dostępnych środków publicznych na szkolenia związane z rozpoczęciem/rozszerzeniem działalności gospodarczej (Zał. nr 3).

- 4) Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz udostępnianie swojego wizerunku na potrzeby realizacji Programu (Zał. nr 4).
- 5) Deklaracja uczestnictwa w Programie (Zał. nr 5).
- 6) Jeżeli dotyczy – Oświadczenie o przeniesieniu głównej siedziby lub o założeniu działalności gospodarczej na terenie jednej z gmin partnerskich o których mowa § 1 pkt. 4 *Regulaminu rekrutacji i udzielania wsparcia w zakresie szkoleń i wizyt studyjnych* (zał. 6)

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)

Załącznik nr 1 do Formularza Rekrutacyjnego

Oświadczenie

o korzystaniu z praw publicznych i posiadaniu zdolności

do czynności prawnych

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

że korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)

Załącznik nr 2 do Formularza Rekrutacyjnego

Oświadczenie

o niekaralności za przestępstwa skarbowe

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

oświadczam,

że nie byłem karany za przestępstwa skarbowe w rozumieniu Kodeksu Karnego Skarbowego

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)

Załącznik nr 3 do Formularza Rekrutacyjnego

Oświadczenie

o niekorzystaniu z innych środków publicznych

na szkolenia związane z rozpoczęciem/ rozszerzeniem działalności

gospodarczej

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

oświadczam,

że obecnie nie korzystam i nie korzystałem/am z innych dostępnych środków publicznych na szkolenia związane z rozpoczęciem działalności gospodarczej/rozszerzeniem działalności gospodarczej, w tym samym zakresie.

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)

Załącznik nr 4 do Formularza Rekrutacyjnego

Oświadczenie

o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

oraz udostępnianie wizerunku

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

oświadczam,

że wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz udostępnianie swojego wizerunku na potrzeby realizacji Programu.

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)

Załącznik nr 5 do Formularza Rekrutacyjnego

Deklaracja uczestnictwa w Programie

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko).....

deklaruję udział w szkoleniu trzydniowym wyjazdowym, realizowanym w dniach od 16 do 18 stycznia 2014 r. w ramach Programu „Marka lokalna szansą rozwoju przedsiębiorczości na Szlacheckim Szlaku w Województwie Lubelskim” .

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)

Załącznik nr 6 do Formularza Rekrutacyjnego

Oświadczenie

o przeniesieniu głównej siedziby organizacji/firmy lub o założeniu działalności gospodarczej na terenie jednej z gmin partnerskich o których mowa § 1 pkt. 4 *Regulaminu Rekrutacji i udzielania*

wsparcia w zakresie szkoleń i wizyt studyjnych

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

oświadczam,

że najpóźniej w dniu szkolenia i/lub wizyty studyjnej *przeniosę główną siedzibę organizacji/firmy lub założę działalność gospodarczą ** na terenie jednej z gmin partnerskich o których mowa § 1 pkt. 4 *Regulaminu Rekrutacji i udzielania wsparcia w zakresie szkoleń i wizyt studyjnych.*

**Niepotrzebne skreślić*

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie)