**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**DLA STUDENTEK/STUDENTÓW KIERUNKU**

**ZARZĄDZANIE (Wydział Ekonomii, Zarządzania i Turystyki)**

**Projekt „STAŻE NA START - program rozwoju kompetencji poprzez wysokiej jakości staże dla studentów kierunków Ekonomia i Zarządzanie Wydziału Ekonomii, Zarządzania i Turystyki w Jeleniej Górze Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu”** realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020; Działanie 3.1. *Kompetencje w szkolnictwie wyższym*; Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki  
i rozwoju. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - nr projektu   
POWR.03.01.00-00-S149/15.

***Prosimy o wypełnianie drukowanymi literami.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PODSTAWOWE** | | | | |
| IMIĘ / IMIONA |  | | | |
| NAZWISKO |  | | | |
| PESEL/ NR PASZPORTU\* |  | | | |
| PŁEĆ | Kobieta Mężczyzna | | | |
| WIEK |  | | | |
| WYKSZTAŁCENIE |  | | | |
|  | **Student/ka studiów II stopnia:** | | | |
| KIERUNEK STUDIÓW | **ZARZĄDZANIE** | | | |
| ROK STUDIÓW/ SEMESTR |  | | | |
| FORMA | stacjonarne niestacjonarne | | | |
| NR ALBUMU |  | | | |
| **MIEJSCE ZAMELDOWANIA / DANE KONTAKTOWE** | | | | |
| KRAJ |  | | | |
| WOJEWÓDZTWO |  | | | |
| POWIAT |  | | | |
| GMINA |  | | | |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | | | |
| ULICA |  | | NR BUDYNKU |  |
| NR LOKALU |  |
| KOD POCZTOWY |  | | | |
| TELEFON KONTAKTOWY |  | | | |
| ADRES E-MAIL |  | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA (pobytu)  w okresie realizacji stażu, jeżeli jest inny niż adres zameldowania |  | | | |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI REKRUTACJI DO PROJEKTU** | | | | |
| Osoba bierna zawodowo | | Tak Nie | | |
| Osoba zatrudniona | | Tak Nie | | |
| Termin zakończenia umowy | |  | | |
| **DANE DODATKOWE** | | | | |
| Preferowane miejsce odbywania stażu.  (np. firma, branża, dział firmy, sektor rynku…) | |  | | |
| Posiadam doświadczenie zawodowe | | Tak Nie | | |

……………………………………………………… ………………………………………………………

Miejsce, data Czytelny podpis

**Ja niżej podpisana/ny:**

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że posiadam status studenta/tki 1. roku 2. stopnia studiów stacjonarnych. | ………………………………………………………  data i podpis |
| Oświadczam, że jestem osobą nieaktywną zawodowo (lub będę w momencie przystąpienia do pierwszej formy wsparcia w ramach projektu) oraz deklaruję swoją dyspozycyjność w terminie odbywania stażu gwarantującą prawidłową jego realizację. | ………………………………………………………  data i podpis |
| Oświadczam że posiadam uregulowany stosunek do Uczelni, zaliczony ostatni semestr studiów poprzedzający rozpoczęcie stażu. | ………………………………………………………  data i podpis |

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że jestem osobą zaangażowaną społecznie (działam np. w organizacjach studenckich, kołach naukowych, organizacjach pozarządowych jako wolontariusz/ka itp.)  Tak Nie  Jeżeli tak, to wymień nazwy/formy zaangażowania:  1.  2.  3.  4.  5. | ………………………………………………………  data i podpis |

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że posiadam udokumentowany stopień niepełnosprawności:  Tak  Nie  Odmowa podania informacji. | ……………………………………………………… data i podpis |

……………………………………………………… ………………………………………………………

Miejsce, data Czytelny podpis

**Ja niżej podpisana/ny:**

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie.
2. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie niniejszego formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu.
3. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą.
4. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające mnie do udziału w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji do w/w projektu  
   w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).
6. Oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską  
   w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Pouczenie:** Student/Studentka ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, co wynika z ogólnych przepisów Kodeksu Cywilnego.

……………………………………………………… ………………………………………………………

Miejsce, data Czytelny podpis

Załączniki:

Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności

\* *Numer paszportu w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL*