

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

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

**w szkoleniach jednodniowych otwartych w ramach**

**Programu:**

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

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

**UWAGA!**

*Formularz Rekrutacyjny proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami lub komputerowo!*

*\* Niepotrzebne skreślić*

**A. DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA**

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)

**Siedziba firmy/ organizacji pozarządowej**

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

**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/ Samozatrudniony	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	w tym (zaznacz właściwe): <input type="checkbox"/> rolnik, domownik rolnika <input type="checkbox"/> w mikro/małym/ średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w administracji publicznej <input type="checkbox"/> samozatrudniony <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie

**D. DOTYCZY UCZESTNIKÓW ZAMIERZAJĄCYCH ROZPOCZĄĆ PROWADZENIE  
DZIAŁANOŚCI GOSPODARCZEJ**

23. Proszę krótko opisać ukończone szkolenia i kursy zawodowe przydatne w prowadzeniu działalności gospodarczej (jeżeli dotyczy)	
--	--

<p>24. Proszę krótko opisać dotychczasowe doświadczenie zawodowe związane z planowaną działalnością gospodarczą <i>(jeżeli dotyczy)</i></p>	
<p>25. Proszę krótko opisać planowaną działalność gospodarczą w ramach wsparcia z Programu (najważniejsze oferowane usługi/ produkty/ towary itp.)</p>	
<b>E. DOTYCZY UCZESTNIKA PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ/CZŁONKA ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ *</b>	
<p>27. Proszę krótko opisać ukończone szkolenia i kursy zawodowe przydatne w prowadzeniu działalności gospodarczej/statutowej <i>(jeżeli dotyczy)</i></p>	
<p>28. Proszę krótko opisać planowaną działalność w ramach wsparcia z Programu (najważniejsze oferowane usługi/ produkty/towary, itp.) <i>(jeżeli dotyczy)</i></p>	

**F. ŹRÓDŁA INFORMACJI O PROGRAMIE**

<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	Ulotka	<input type="checkbox"/>	Plakat
<input type="checkbox"/>	E-mail	<input type="checkbox"/>	Szkolenia	<input type="checkbox"/>	Ogłoszenie prasowe
<input type="checkbox"/>	Ogłoszenie radiowe	<input type="checkbox"/>	Biuro Programu	<input type="checkbox"/>	Inne ( <i>jakie</i> ).....

**Oświadczam, że:**

- 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)

**G. 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) Jeżeli dotyczy - Oświadczenie o niekorzystaniu obecnie z innych dostępnych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej/rozszerzenie działalności gospodarczej w tym samym zakresie co widnieje w Formularzu Rekrutacyjnym (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).

*(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)*

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 z innych dostępnych środków publicznych na szkolenia związane z rozpoczęciem działalności gospodarczej/rozszerzeniem działalności gospodarczej.*

*(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)*

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

***oświadczam,***

*że wyrażam zgodę 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 jednodniowym otwartym, realizowanym w dniu  
..... w ramach Programu „*Marka lokalna szansą rozwoju  
przedsiębiorczości na Szlacheckim Szlaku w Województwie Lubelskim*” realizowanego  
w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy – SPPW w ramach obszaru  
tematycznego „*Inicjatywy na rzecz rozwoju regionalnego regionów peryferyjnych i słabo  
rozwiniętych*”.

(*Miejscowość i data*)

(*Czytelny podpis Kandydata do udziału w Programie*)