



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Projektu.
Wydanie z dnia 16.09.2011r

Data i podpis osoby przyjmującej

NUMER W REJESTRZE
(Nr kolejny/Rodzaj szkolenia/Miasto)

| FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY | |
|---|--|
| do projektu „Akademia kreatywnych kobiet” realizowanego przez Fundację „Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007 -2013 | |
| Formularz Zgłoszeniowy należy wypełnić w języku polskim czytelnie. Wszystkie rubryki Formularza powinny być wypełnione, jeśli jakieś pole nie dotyczy wypełniającego Formularz bądź Załączniki, należy wpisać „nie dotyczy”, „brak”, „nie posiadam” itp. | |
| 1. INFORMACJE O PROJEKCIE | |
| Tytuł projektu: | „Akademia kreatywnych kobiet” |
| Okres realizacji projektu: | od 01.05.2011 r. do 31.10.2012r. |
| Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt: | VIII. „Regionalne kadry gospodarki” |
| Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt: | 8.1. „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie” |
| Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt: | 8.1.1 „Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw” |
| Instytucja do której zostanie złożona karta zgłoszeniowa: | Fundacja „Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” |
| 2. WYBÓR SZKOLENIA | |
| Miejsce szkolenia: | <input type="checkbox"/> Puławy <input type="checkbox"/> Lublin <input type="checkbox"/> Chełm <input type="checkbox"/> Zamość |
| Szkolenie stacjonarne (należy wybrać jedną tematykę). | <input type="checkbox"/> „Pozyskiwanie dotacji na rozwój przedsiębiorstwa” <input type="checkbox"/> „Marketing i sprzedaż” <input type="checkbox"/> „Informatyka w biznesie” <input type="checkbox"/> „Elementy prawa pracy i prawa podatkowego” |
| Preferowane szkolenie weekendowe | Przy każdym szkoleniu należy określić poziom zainteresowania tematyką wg. skali, gdzie: 1 – najbardziej interesujące, 2 – mniej interesujące, 3 – najmniej interesujące. ___ „Radzenie sobie ze stresem” ___ „Zarządzanie czasem” ___ „Budowanie pewności siebie” ___ „Negocjacje, konflikty i ich rozwiązywanie” |



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Projektu.
Wydanie z dnia 16.09.2011r

| 3. DANE OSOBY ZGŁASZANEJ NA SZKOLENIE | | | |
|---|---|------------------------|--|
| Imię (imiona) | | | |
| Nazwisko | | | |
| PESEL | | | |
| E-mail | | Tel. kontaktowy | |
| Adres zamieszkania: | Miejscowość..... UlicaNr domuNr lokalu..... Kod pocztowy Powiat..... Województwo..... | | |
| Rodzaj zatrudnienia | <input type="checkbox"/> Jestem zatrudniona na podstawie: <input type="checkbox"/> Umowy o pracę na czas określony od do <input type="checkbox"/> Umowy o pracę na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> Spółdzielczej umowy o pracę od do <input type="checkbox"/> Stosunek pracy z powołania od do <input type="checkbox"/> Stosunek pracy z wyboru od do <input type="checkbox"/> Stosunek pracy z mianowania od do Adres wykonywania pracy: | | |
| | <input type="checkbox"/> Prowadzę działalność gospodarczą | | |
| Zajmowane stanowisko (określone w umowie) | | | |
| Podstawowe czynności wykonywane na stanowisku, liczba nadzorowanych stanowisk. | | | |
| Stopień znajomości komputera: | <input type="checkbox"/> niedostateczny <input type="checkbox"/> słaby <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> bardzo dobry | | |
| Motywy udziału w Projekcie. | <input type="checkbox"/> nieumiejętność radzenia sobie ze stresem; <input type="checkbox"/> nieumiejętność rozwiązywania konfliktów; <input type="checkbox"/> brak organizacji czasu pracy; <input type="checkbox"/> brak pewności siebie; <input type="checkbox"/> inne, jakie? | | |



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Projektu.
Wydanie z dnia 16.09.2011r

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź:

Oświadczam, iż uczestniczyłam w szkoleniach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007-2013, organizowanych przez, obejmujących tematykę:

.....
(tematyka i poziom szkolenia)

Oświadczam, iż nie uczestniczyłam w szkoleniach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007-2013

**Źródło informacji
o projekcie.**

- strona internetowa Fundacji PCP
- plakat
- ulotka
- e-mail
- radio
- prasa
- telewizja
- przekaz słowny (np. od znajomych, rodziny)
- inne

4. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA

Oświadczenia:

- Prawdziwość informacji, zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym potwierdzam własnoręcznym podpisem i jednocześnie jestem świadoma, że FPCP ma prawo dochodzić swych roszczeń na drodze powództwa cywilnego w przypadku złożenia oświadczeń i/lub informacji niezgodnych z prawdą.
- Zapoznałam się z Regulaminem Projektu „Akademia kreatywnych kobiet” i akceptuję jego treść,
- Zostałam poinformowana, iż projekt „Akademia kreatywnych kobiet” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych, teraz i w przyszłości na potrzeby projektu „Akademia kreatywnych kobiet” zgodnie z polskim prawem, w szczególności Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz.U. Nr 133, poz. 883).
- Nie pozostaję w związku małżeńskim z pracownikiem FPCP, nie pozostaję w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, albo z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli;
- Nie jestem zatrudniona u wykonawcy uczestniczącego w realizacji projektu (np. pracownik hotelu, restauracji, pracownik FPCP, pracownik wykonującego usługę z zakresu szkolenia) i nie jestem osobą uczestniczącą w realizacji projektu „Akademia kreatywnych kobiet”.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Podpis Uczestnika Projektu)



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Projektu.
Wydanie z dnia 16.09.2011r

| 5. DANE PRZEDSIĘBIORCY (PRACODAWCY) | | | |
|--|--|--|--|
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa | | | |
| NIP | | Tel. kontaktowy | |
| REGON | | Fax | |
| PKD¹ | | E-mail | |
| Adres siedziby głównej przedsiębiorstwa | Miejscowość..... UlicaNr domuNr lokalu..... Kod pocztowy Powiat..... Województwo..... | | |
| Adres jednostki organizacyjnej przedsiębiorstwa (wypełnić jeśli adres siedziby głównej nie mieści się na terenie woj. lubelskiego) | <input type="checkbox"/> FILIA <input type="checkbox"/> ODDZIAŁ <input type="checkbox"/> DELEGATURA Miejscowość..... UlicaNr domuNr lokalu..... Kod pocztowy Powiat..... Województwo..... | | |
| Czy przedsiębiorstwo korzystało dotychczas ze wsparcia w zakresie projektów szkoleniowych w ramach Poddziałania 8.1.1 i/lub 8.1.2 | | | |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | | | |
| 6. OŚWIADCZENIA PRZEDSIĘBIORCY (PRACODAWCY) | | | |
| Oświadczenie: | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Prawdziwość informacji dotyczących przedsiębiorstwa, zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym potwierdzam własnoręcznym podpisem i jednocześnie jestem świadoma, że FPCP ma prawo dochodzić swych roszczeń na drodze powództwa cywilnego w przypadku złożenia oświadczeń i/lub informacji niezgodnych z prawdą. • Zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu „Akademia kreatywnych kobiet” i akceptuję jego treść, • Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt „Akademia kreatywnych kobiet” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego • Wyrażam zgodę na udział w projekcie „Akademia kreatywnych kobiet” uczestnika zgłoszonego w Formularzu Zgłoszeniowym; • Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych, teraz i w przyszłości na potrzeby projektu „Akademia kreatywnych kobiet” zgodnie z polskim prawem, w szczególności Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz.U. Nr 133, poz. 883). • Nie pozostaję w związku małżeńskim z pracownikiem FPCP, nie pozostaję w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, albo z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli; • Nie jestem zatrudniony u wykonawcy uczestniczącego w realizacji projektu (np. pracownik hotelu, restauracji, pracownik FPCP, pracownik wykonującego usługę z zakresu szkolenia) i nie jestem osobą uczestniczącą w realizacji projektu „Akademia kreatywnych kobiet”. | | | |
| (miejscowość i data) | | | |
| (pieczęć przedsiębiorstwa) | | (podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa) | |



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

*Załącznik Nr 1 do Regulaminu Projektu.
Wydanie z dnia 16.09.2011r*

Załączniki do Formularza Zgłoszeniowego:

1. **Załącznik Nr 1** - Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis
2. **Załącznik Nr 2** – Informacja o uzyskanej pomocy publicznej
3. **Załącznik Nr 3** – Oświadczenie o braku decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy.
4. **Załącznik Nr 4** – Oświadczenie o nieotrzymaniu innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowalnych
5. **Załącznik Nr 5** – Oświadczenie określające przynależność do danej kategorii przedsiębiorstwa
6. **Załącznik Nr 6** – Oświadczenie pracownika Instytucji Pośredniczącej dla POKL (*jeśli dotyczy*)
7. **Załącznik Nr 7** – Oświadczenie o braku obowiązku sporządzania sprawozdań finansowych (*jeśli dotyczy*)
8. Aktualna kopia dokumentu rejestrowego potwierdzającego rodzaj prowadzonej działalności.
9. Kserokopia dowodu osobistego Uczestnika.