

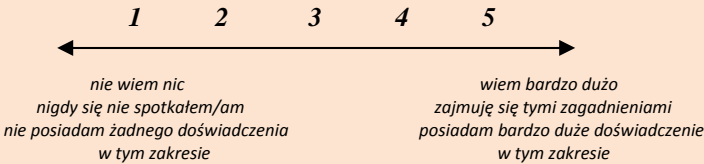
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „COGITO ergo ES”
(wypełnia osoba zainteresowana udziałem w projekcie)

DANE OSOBOWE	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Obywatelstwo	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe
Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

STATUS NA RYNKU PRACY
<input type="checkbox"/> BEZROBOTNY <i>(osoba niezatrudniona, nieucząca się i niewykonyjąca żadnej innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia oraz zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy)</i>
<input type="checkbox"/> NIEAKTYWNY ZAWODOWO <i>(osoba pozostająca bez zatrudnienia, niezarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy np. student dzienny, maturzysta)</i>
<input type="checkbox"/> ZATRUDNIONY, W TYM: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rolnik <input type="checkbox"/> Samozatrudnienie <i>(działalność gospodarcza)</i> <input type="checkbox"/> Zatrudniony w administracji publicznej <input type="checkbox"/> Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie <i>(powyżej 250 pracowników)</i> <input type="checkbox"/> Zatrudniony w małym przedsiębiorstwie <i>(od 10 do 50 pracowników)</i> <input type="checkbox"/> Zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie <i>(od 51 do 249 pracowników)</i> <input type="checkbox"/> Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie <i>(od 2 do 9 pracowników)</i> <input type="checkbox"/> Zatrudniony w organizacji pozarządowej

ADRES ZAMIESZKANIA	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Powiat	
Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> miejski
Telefon stacjonarny	
Telefon komórkowy	
e-mail	

OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM	
<input type="checkbox"/> wolontariuszem <input type="checkbox"/> członkiem	
ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ:	
Nazwa organizacji	
Sfera działalności statutowej	
Nr KRS	
Ulica	
Nr domu/nr lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Tel./fax	
Pieczętka i podpis osoby reprezentującej organizację	

1) Czy zetknął się Pan/zetknęła się Pani z problematyką Ekonomii Społecznej?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie			
2) Czy uczestniczył Pan/Pani w jakichkolwiek szkoleniach/projektach dotyczących Ekonomii Społecznej?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie			
Jeśli TAK, to jaki był zakres tematyczny?					
3) Proszę określić swój poziom wiedzy dotyczący? Prosimy ocenić każdy z poniższych elementów przez zaznaczenie wybranej przez siebie cyfry według poniższej skali: <div style="text-align: center;">  </div>					
a) pojęcia Ekonomii Społecznej, jej istota, historia, itp.;	1	2	3	4	5
b) podstaw prawnych działania podmiotów Ekonomii Społecznej (Klub Integracji Społecznej, Centrum Integracji Społecznej, Spółdzielnia Socjalna, organizacja pozarządowa);	1	2	3	4	5
c) tzw. „dobrych praktyk” (przykładów) działalności podmiotów Ekonomii Społecznej;	1	2	3	4	5
d) pozyskiwania środków na działalność podmiotów Ekonomii Społecznej, w tym pisanie projektów;	1	2	3	4	5
4) Proszę określić obszary wiedzy i umiejętności, które chciałby Pan / chciałyby Pani zdobyć lub poszerzyć w toku szkoleń realizowanych w ramach projektu					
5) Proszę podać powód dla którego chce Pani/ Pan przystąpić do Projektu					
6) Preferowany termin szkolenia	<input type="checkbox"/> pierwsze półrocze <input type="checkbox"/> drugie półrocze				

Ja, niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Zachodniopomorską Fundację na Rzecz Integracji Środowiskowej i EUROPIL Elżbieta Pilch celem przeprowadzenia rekrutacji do projektu „COGITO ergo ES”.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „COGITO ergo ES”.

Oświadczam również, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
 Data i czytelny podpis osoby zainteresowanej udziałem w projekcie

Wypełniony formularz zgłoszeniowy proszę przesać na adres: Biuro Projektu „COGITO ergo ES”, 70-442 Szczecin, ul. Rayskiego 28/3