



**KRAJOWY
PLAN
ODBUDOWY**

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Załącznik nr 1 do Regulaminu udziału w Projekcie.

Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie o numerze **KPOD.05.08-IW.06-0079/25** pn. **Offline Online: szkolenia dla osób wykluczonych cyfrowo z obszaru: śląskie 1 - obszar NUTS3: bytomski, częstochowski, katowicki, sosnowiecki**

realizowanego w ramach Inwestycji C2.1.3: „E-kompetencje” ze środków Instrumentu na Rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.

<p>Prosimy o czytelne wypełnienie formularza drukowanymi literami. W polach wyboru prosimy o postawienie krzyżyka.</p>		
A. Dane podstawowe		
Imię:		
Nazwisko:		
Pesel:		
Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
B. Miejsce zamieszkania		
Województwo:	<input type="checkbox"/> śląskie	<input type="checkbox"/> inne:.....
Powiat:	<input type="checkbox"/> będziński <input type="checkbox"/> częstochowski <input type="checkbox"/> kłobucki <input type="checkbox"/> lubliniecki <input type="checkbox"/> myszkowski <input type="checkbox"/> tarnogórski <input type="checkbox"/> zawierciański <input type="checkbox"/> m. Bytom <input type="checkbox"/> m. Chorzów <input type="checkbox"/> m. Częstochowa	<input type="checkbox"/> m. Dąbrowa Górnicza <input type="checkbox"/> m. Jaworzno <input type="checkbox"/> m. Katowice <input type="checkbox"/> m. Mysłowice <input type="checkbox"/> m. Piekary Śląskie <input type="checkbox"/> m. Ruda Śląska <input type="checkbox"/> m. Siemianowice Śląskie <input type="checkbox"/> m. Sosnowiec <input type="checkbox"/> m. Świętochłowice <input type="checkbox"/> inny:.....

Gmina:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Ulica, nr budynku i nr lokalu:	
C. Dane kontaktowe	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
D. Grupa docelowa – umiejętności cyfrowe	
Oświadczam, że jestem:	
<input type="checkbox"/> osobą wykluczoną cyfrowo , tj. nie korzystam z Internetu i nie posiadam żadnych kompetencji cyfrowych;	
<input type="checkbox"/> osobą z niskimi umiejętnościami cyfrowymi pozbawioną możliwości aktywnego i bezpiecznego korzystania z narzędzi cyfrowych;	
a w szczególności (zaznacz wszystkie pasujące opcje):	
osobą w wieku 55 lat lub więcej	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
osobą z niepełnosprawnościami – wymagana kopia orzeczenia. <u>Definicja:</u> osoby posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie o całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy albo orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji albo orzeczenia o zaliczeniu do grupy inwalidzkiej (I, II lub III) wydane przed 1 stycznia 1998 r.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
rolnikiem - wymagane zaświadczenie o podleganiu ubezpieczeniu w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). <u>Definicja:</u> osoby fizyczne zamieszkujące i prowadzące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jego posiadaniu gospodarstwie rolnym.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
osobą z wykształceniem niższym lub średnim – wymagana kopia świadectwa ukończenia szkoły. <u>Definicja:</u> osoby bez wykształcenia lub osoby, które uzyskały wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne lub zasadnicze zawodowe, zasadnicze branżowe, średnie branżowe lub średnie (osoby kończące licea ogólnokształcące, technika, szkoły policealne).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

<p>osobą pracującą w zawodach robotniczych – wymagane zaświadczenie o zatrudnieniu wskazujące zajmowane stanowisko.</p> <p><u>Definicja:</u> osoby świadczące pracę na stanowisku, na którym podczas pracy przeważają czynności robotnicze, wykonywane przy zaangażowaniu mięśni człowieka, m. in. robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy, operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń oraz pracownicy wykonujący prace proste.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>mieszkańcem wsi</p> <p><u>Definicja:</u> osoby fizyczne zamieszkujące jednostkę osadniczą o zwartej lub rozproszonej zabudowie i istniejących funkcjach rolniczych lub związanych z nimi usługowych lub turystycznych nieposiadająca praw miejskich lub statusu miasta, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>osobą bezrobotną – wymagane zaświadczenie z Urzędu Pracy.</p> <p><u>Definicja:</u> osoby niepracujące i poszukujące pracy.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>osobą bierną zawodowo – wymagane zaświadczenie z ZUS lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS.</p> <p><u>Definicja:</u> osoby niepracujące i nieposzukujące pracy, które często utrzymują się z innych źródeł np. emerytura, renta, zasiłki o charakterze socjalnym.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>osobą objętą opieką ośrodka pomocy społecznej – wymagane zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>E. Grupa docelowa – status uchodźcy</p>	
<p>Oświadczam, że jestem uchodźcą.</p> <p>Wymagana kopia decyzji o uzyskaniu statusu uchodźcy.</p> <p><u>Definicja:</u> dorosłe osoby fizyczne które musiały opuścić teren, na którym mieszkały ze względu na różnego typu okoliczności.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie
<p>F. Specjalne potrzeby</p>	
<p>Czy potrzebujesz dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych?</p>	<input type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie
<p>Jeśli Tak, opisz jak możemy Ci pomóc w uwzględnieniu Twoich potrzeb żywieniowych:</p>	
<p>Czy potrzebujesz dostosowania przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową?</p>	
<input type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie	
<p>Jeśli Tak, opisz jak możemy Ci pomóc w dostosowaniu przestrzeni:</p>	

Czy potrzebujesz tłumacza języka migowego?	<input type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie
Czy potrzebujesz pętlę indukcyjną?	<input type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie
Czy potrzebujesz, aby materiały były wydrukowane powiększoną czcionką?	<input type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie
Czy masz inne specjalne potrzeby?	<input type="checkbox"/> tak <input checked="" type="checkbox"/> nie
Jeśli Tak, opisz jak możemy Ci pomóc w spełnieniu innych specjalnych potrzeb:	
G. Preferowany obszar tematyczny:	
Wskaż jeden , który Cię interesuje:	
<input type="checkbox"/> 1. Bezpieczne tworzenie treści w Internecie; <input type="checkbox"/> 2. Zrozumienie cyfrowego świata i jego narzędzi – Internet bez tajemnic; <input type="checkbox"/> 3. Codzienne życie w sieci – komunikacja, praca i zakupy online; <input type="checkbox"/> 4. Elektroniczny portal administracji – usługi online administracji publicznej; <input type="checkbox"/> 5. Cyfrowe finanse i bezpieczne zakupy w Internecie; <input type="checkbox"/> 6. E-usługi i załatwianie spraw urzędowych w sieci; <input type="checkbox"/> 7. Ochrona danych i prywatności w Internecie; <input checked="" type="checkbox"/> 8. Social media i komunikacja online;	
H. Oświadczenia	
Oświadczam, że posiadam numer PESEL oraz miejsce zamieszkania na terytorium Polski.	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że nie brałem(-am) udziału w innym szkoleniu w ramach I lub II naboru Inwestycji C2.1.3 Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO).	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z klauzulami informacyjnymi: <ul style="list-style-type: none"> • Klauzula informacyjna Centrum Projektów Polska Cyfrowa, • Klauzula informacyjna Fundacji Międzynarodowy Instytut Outsourcingu, • Klauzula informacyjna Fundacji Dostępni. 	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zapoznałem(-am) się z Regulaminem udziału w projekcie pn. „Offline Online: szkolenia dla osób wykluczonych cyfrowo z obszaru: śląskie 1 - obszar NUTS3: bytomski, częstochowski, katowicki, sosnowiecki” oraz akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do jego przestrzegania. 2. Spełniam wszystkie kryteria formalne dla Uczestników(-czek) Projektu określone Regulaminem udziału w Projekcie. 3. Zostałem(-am) poinformowany(-na), że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie. 4. W przypadku zakwalifikowania do Projektu wyrażam zgodę na udział w ewaluacji i innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby Projektu. 	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zostałem(-am) poinformowany(-na), że Projekt jest sfinansowany ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności oraz Unii Europejskiej – NextGenerationEU w ramach Inwestycji C2.1.3. 2. Zostałem(-am) poinformowany(-na), że udział w projekcie jest bezpłatny. 3. Zostałem(-am) poinformowany(-na) o możliwości odmowy podania danych wrażliwych. 4. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych. 	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>Uprzedzony(-na) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne z prawdą.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

miejsowość, data



czytelny podpis Kandydata(-tki)