Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt pn. „**Szkolenie teoretyczne i praktyczne do egzaminu na instruktora pilota samolotowego zgodnie z Part-FCL**” realizowany w ramach Osi priorytetowej XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, działanie 11.3 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych.

## I. DANE WNIOSKODAWCY

**Należy wypełnić w sposób czytelny, drukowanymi literami.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | Lp.  | Nazwa  | Odpowiedź  |
| **Dane uczestnika**  | 1.  | Imię  |   |
| 2.  | Nazwisko  |   |
| 3.  | PESEL  |   |
| 4.  | Kraj  |   |
| 5.  | Płeć  |   |
| 6.  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu  |   |
| 7.  | Wykształcenie  |   |
| **Dane kontaktowe uczestnika**  | 10.  | Województwo  |   |
| 11.  | Powiat  |   |
| 12.  | Gmina  |   |
| 13.  | Miejscowość  |   |
| 14.  | Ulica  |   |
| 15.  | Nr budynku  |   |
|  | 16. | Nr lokalu |  |
|  | 17. | Kod pocztowy |  |
|  | 18. | Telefon kontaktowy |  |
|  | 19. | Adres e-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Status osoby na rynku pracy**  | 20.  | Osoba pracująca  | TAK/ NIE\*  |
|  21. | Wykonywany zawód  |   |
| 22.  | Zatrudniony w  |   |
| 23.  | Osoba pozostająca bez zatrudnienia/ bezrobotna  | TAK/ NIE\* |
| 24.  | Osoba długotrwale bezrobotna  | TAK/ NIE\*  |
| 25.  | Osoba bierna zawodowo  | TAK/ NIE\*  |
| 26. |

|  |
| --- |
| Czy posiada własną działalność gospodarczą (jeżeli tak – wpisać kod głównego PKD)  |

 | TAK/ NIE\*KOD PKD:.................................... |
| **Status uczestnika****projektu w chwili****przystąpienia do projektu** | 27.  | Osoba z niepełnosprawnościami  | TAK/ NIE\*  |
| 28.  | Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej  | TAK/ NIE\*  |
| 29.  | Przynależność do grupy docelowej – w kategorii doświadczenia lotniczego  | A / B / C / D\*  |
| **Doświadczenie lotnicze** | 30. | Rodzaj i numer licencji  |  |
| 31. | Badania lotniczo-lekarskie ( klasa , ważność )  |  |
| 32. | Nalot ogólny na samolotach klasy SEP(L) |  |
| 33. | Nalot dowódczy na samolotach klasy SEP(L) |  |
| 34. | Ważność uprawnienia samolotowego SEP(L) |  |
| 35. | Czas lotu wg wskazań przyrządów |  |
| 36. | Czas lotu w przeciągu ostatnich 6 miesięcy od daty podpisania formularza zgłoszeniowego |  |
| 37. | Posiada co najmniej 20 godzin lotów nawigacyjnych jako pilot dowódca samolotu | TAK/ NIE\* |
| 38. | Wykonał lot po trasie powyżej 300NM z pełnym zatrzymaniem na dwóch różnych lotniskach. | TAK/ NIE\* |
|  | **\*Niepotrzebne skreślić** |  |

##

**Uwagi dotyczące przetwarzania danych wrażliwych uczestników projektu:**

1. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych w zakresie określonym w załączniku nr 13 do Wytycznych w zakresie warunków

gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020. Uczestnika projektu należy poinformować o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.

1. W sytuacji gdy uczestnik będący osobą fizyczną lub jego opiekun prawny nie udzieli informacji na temat danych wrażliwych (tj. osoby z niepełnosprawnościami, migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości, osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej) istnieje możliwość wprowadzenia niekompletnych w ww. zakresie danych uczestnika pod warunkiem udokumentowania przez Beneficjenta, iż działania w celu zebrania przedmiotowych danych zostały podjęte. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji opisanej w punkcie 3. Niemniej, Beneficjent musi być w stanie zapewnić wystarczające dowody, że dana osoba spełnia kryteria kwalifikowalności określone dla projektu.
2. Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w dokumentacji rekrutacyjnej są prawdziwe.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji do projektu „Szkolenie teoretyczne i praktyczne do egzaminu na instruktora pilota samolotowego zgodnie z Part-FCL” wraz z załącznikami, nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Zobowiązuję się do niezwłocznej aktualizacji dokumentacji rekrutacyjnej każdorazowo w przypadku zmiany danych w trakcie realizacji projektu.

 …..………………………….…………………… ……………………………………………………………

##  MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY