

## Formularz Rekrutacyjny

<b>Tytuł projektu:</b>	<b>"Nowe kompetencje pracowników branży turystycznej w województwie lubelskim"</b>						
<b>Nr projektu:</b>	POKL.08.01.01-06-073/2011						
<b>Nr działania:</b>	8.1.1						
<b>Okres realizacji projektu:</b>	02.01.2012 - 30.11.2012						
<b>1</b>	<b>Dane przedsiębiorstwa</b>						
<b>Nazwa przedsiębiorstwa lub pieczęć firmowa:</b>							
<b>Adres:</b>							
<b>Telefon:</b>				<b>e-mail:</b>			
<b>NIP:</b>			<b>REGON:</b>			<b>PKD:</b>	
<b>Wielkość przedsiębiorstwa (proszę zaznaczyć znakiem "x")</b>	Mikopracsiębiorstwo *		Małe przedsiębiorstwo **		Średnie przedsiębiorstwo ***		
	* Przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniało średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, usług, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w PLN 2 mln euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 mln euro.						
	** Przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch lat obrotowych zatrudniało średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w PLN 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro.						
	*** Przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch lat obrotowych zatrudniało średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartość w PLN 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro						
<b>2</b>	<b>Dane przedsiębiorcy / pracownika delegowanego na szkolenie</b>						
<b>Imię/imiiona i Nazwisko</b>							
<b>Płeć:</b>	K		M		<b>Wiek:</b>		<b>PESEL:</b>
<b>Nr telefonu:</b>				<b>e-mail:</b>			
<b>Data i miejsce urodzenia:</b>							
<b>Opieka nad dziećmi do lat 7 lub osobą zależną:</b>	tak		nie				
<b>Wykształcenie (proszę zaznaczyć znakiem "x"):</b>	Średnie		Wyższe				
<b>Miejsce zamieszkania</b> <small>(w rozumieniu Kodeksu Cywilnego)</small>	<b>Ulica:</b>					<b>Nr domu / lokalu</b>	
	<b>Miejscowość:</b>				<b>Kod pocztowy:</b>		
	<b>Województwo:</b>			<b>Obszar:</b>	Wiejski		<b>Miejski:</b>



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



3

## Zaświadczenie o zatrudnieniu

Zaświadcza się, że Pan/Pani

..... (imię i  
nazwisko)

którego / której dane podano w punkcie 2 niniejszego formularza jest zatrudniony/a w przedsiębiorstwie,  
którego dane podano w punkcie 1 niniejszego formularza na podstawie umowy o pracę.

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Pieczęć i podpis pracodawcy)

4

## Oświadczenie i czytelny podpis przedsiębiorcy

(lub osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy)

Oświadczam iż akceptuję Regulamin uczestnictwa w Projekcie oraz zostałam/em poinformowany, iż szkolenie jest udzielane w ramach pomocy de minimis.

Oświadczam, że jestem mikro, małym lub średnim przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej ( Dz.U. z 2010 r., Nr 220, poz. 1447 ze zm.), spełniającym przesłanki określone w Załączniku nr I do Rozporządzenia Komisji Europejskiej (WE) NR 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych).

Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą i posiadam siedzibę/oddział/filię bądź delegaturę na terenie województwa lubelskiego.

Oświadczam, że prowadzę działalność w branży: zakwaterowanie i usługi gastronomiczne i/lub działalność związaną z kulturą, rozrywką rekreacją i/lub organizacją imprez turystycznych.

Oświadczam, że nie korzystałem ze wsparcia w zakresie projektów szkoleniowych w ramach konkursów ogłoszonych dla Poddziałania 8.1.1 i 8.1.2 POKL w latach 2007-2010 przez Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie.

Oświadczam, że nie był uczestnikiem działania 6.2 lub 8.1.2, który otrzymał wsparcie pomostowe.

Oświadczam, że nie pozostaje w trudnej sytuacji ekonomicznej w rozumieniu Rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu WE (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych).

Oświadczam, że nie jestem podmiotem, na którym ciąży obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz wspólnym rynkiem (w rozumieniu ustawy z dn. 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej Dz. U. z 2007r., Nr 59, poz. 404).

Oświadczam, że w bieżącym roku kalendarzowym oraz w dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych otrzymałem pomoc de minimis z różnych źródeł i różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą o którą się ubiegam, nie przekracza równowartości w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku wsparcia działalności w sektorze transportu drogowego- równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.

Oświadczam, iż pracownicy:

- pracują w firmie na terenie woj. lubelskiego należącej do sektora MŚP;
- są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę;
- zostają oddelegowani do udziału w projekcie.

Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą potwierdzam prawdziwość informacji zawartych powyżej.

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Pieczęć i podpis przedsiębiorcy)



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



5

## Oświadczenie i czytelny podpis uczestnika

Oświadczam, że:

- a) zapoznałem/łam się z zasadami udziału w ww. projekcie, zawartymi w „Regulaminie projektu” i deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie,  
 b) zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,  
 c) mam świadomość, że szkolenia w ramach projektu mogą się odbywać w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania,  
 d) wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie trwania projektu,  
 g) jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę,  
 h) przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do projektu.

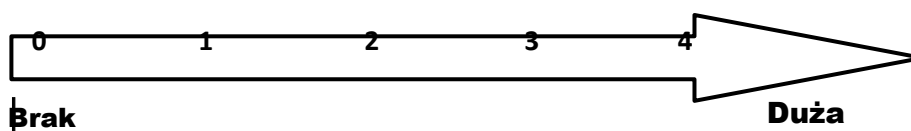
Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji i promocji projektu "Nowe kompetencje pracowników branży turystycznej w województwie lubelskim" realizowanego przez Lubelską Fundację Odnowy Zabytków do celów monitoringu oraz ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....  
(Miejscowość i data).....  
(Czytelny podpis uczestnika)

6

## Pytania ankietowe

**Swoją motywację do podwyższania kwalifikacji zawodowych oceniam jako: (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź na skali poniżej)**



**W ilu szkoleniach uzupełniających kwalifikacje zawodowe wziął Pan/Pani udział w ciągu ostatnich 3 lat? (proszę zaznaczyć znakiem "x")**

- Nie brałem/-am udziału w żadnym szkoleniu  W dwóch szkoleniach   
 W jednym szkoleniu  W trzech lub więcej

**Deklaruję chęć udziału w szkoleniach z języka (proszę wybrać jeden):**

	poziom zaawansowany	poziom średniozaawansowany	poziom podstawowy
Angielskiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hiszpańskiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Włoskiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innego,( jakiego?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Proszę wskazać preferowane miejsce udziału w szkoleniu**

(proszę zaznaczyć wszystkie dogodne miejscowości):

Lublin  Chełm  Zamość  Biała Podlaska

inna miejscowość (Jaka?).....

**Proszę wskazać preferowane godziny uczestnictwa w szkoleniu**

(proszę zaznaczyć wszystkie dogodne terminy):

pon. - pt. w godz. 8.00 - 16.00  pon. - pt. w godz. 16.00 - 20.00  tylko w weekendy



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY

.....  
(Miejscowość i data).....  
(Czytelny podpis uczestnika)