



Data:.....

Załącznik nr 1

Nr
wypełnia Biuro Projektu

FORMULARZ REKRUTACYJNY

dotyczący uczestnictwa w szkoleniach organizowanych w ramach projektu:

Zintegrowany Program Uniwersytetu Rolniczego im. H. Kołłątaja w Krakowie

Dane Aplikującego	Imię (imiona)	
	Nazwisko	
	Kadra zarządzająca	<input type="checkbox"/>
	Pracownik administracyjny UR związany z absorpcją funduszy zewnętrznych	<input type="checkbox"/>
	Pracownik dydaktyczny	<input type="checkbox"/>
	Jednostka	
	Tel. kom./stacjonarny	
Adres poczty e-mail		

Deklaruję udział w Projekcie i wyrażam chęć uczestnictwa w szkoleniu:

.....
realizowanym przez Centrum Transferu Technologii Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie w ramach projektu: „**Zintegrowany Program Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie**”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III Szkolnictwo Wyższe dla Gospodarki i Rozwoju, działanie 3.5. Kompleksowe programy szkół wyższych.

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniach i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie oraz zostałem/em pouczoney o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
czytelny podpis Aplikującego

Oświadczam, że jestem osobą z orzeczoną niepełnosprawnością i wyrażam zgodę na przetwarzanie tej informacji na potrzeby rekrutacji do Projektu. Przyjmuję do wiadomości, że podanie tej informacji jest dobrowolne, ale zgodnie z § 2. ust. 9 Regulaminu, osobie z orzeczoną niepełnosprawnością przysługuje dodatkowo 1 punkt w trakcie rekrutacji. Konsekwencją odmowy udzielenia takiej informacji przez osobę niepełnosprawną będzie brak możliwości przyznania jej dodatkowych punktów wynikających z zapisów regulaminu.

TAK NIE

.....
czytelny podpis



Dokumenty:

1. Oświadczenie kandydata o przetwarzaniu danych osobowych - Załącznik 2.
2. Zaświadczenie z Działu Spraw Pracowniczych i Socjalnych Uniwersytetu Rolniczego potwierdzające okres zatrudnienia na danym stanowisku.
3. W przypadku pracowników administracyjnych - zaświadczenie potwierdzające zatrudnienie na stanowisku pracownika administracyjnego związanego z absorpcją funduszy zewnętrznych wydane przez przełożonego - Załącznik nr 6.
4. Do wglądu dowód osobisty w celu zweryfikowania tożsamości pracownika.
5. Opcjonalnie do wglądu orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.