**ANKIETA REKRUTACYJNA AKADEMIA KOMPETENCJI STUDENTÓW**

***projektu pn. „Kompetencje, Wiedza, Innowacje – zintegrowany program rozwoju WSEI w Lublinie – etap II”***

***Prosimy o czytelne wypełnienie rubryk i zaznaczenie krzyżykiem odpowiedniego kwadratu***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Treść | **Lp.** | **Nazwa** | **Proszę wpisać lub wybrać właściwe** | |
| Warsztat | **1** | **Zarządzania projektem**  **w sieci** |  | |
| **2** | **RODO** |  | |
| **3** | **Cyberbezpieczeństwo** |  | |
| **Dane**  **uczestnika** | 1 | **Imię** |  | |
| 2 | **Nazwisko** |  | |
| 3 | **Płeć** | **Kobieta** |  |
| **Mężczyzna** |  |
| 4 | **Data urodzenia** |  | |
| 5 | **Miejsce urodzenia** |  | |
| 6 | **PESEL** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  * brak PESEL | |
| 7 | **Kierunek studiów** |  | |
| 8 | **Rok studiów/Semestr** |  | |
| 9 | **Numer albumu** |  | |
| **Dane**  **kontaktowe** | 10 | **Ulica/ Nr domu/ Nr lokalu** |  | |
| 11 | **Miejscowość** |  | |
| 12 | **Obszar zamieszkania** | **Miejski** |  |
| **Wiejski** |  |
| 13 | **Kod pocztowy** |  | |
| 14 | **Województwo** |  | |
| 15 | **Powiat** |  | |
| 16 | **Gmina** |  | |
| 17 | **Telefon komórkowy** |  | |
| 18 | **Adres poczty elektronicznej** |  | |
|  | 19 | **Czy Pan/Pani posiada orzeczenie o niepełnosprawności?** | * Tak * Nie   Nie | |
|  | 20 | **Jeżeli tak, czy jest to niepełnosprawność ruchowa?** | * Tak * Nie | |
|  | 21 | **Wykształcenie** | * gimnazjalne * niższe niż podstawowe * podstawowe * policealne (Szkoły policealne) * ponadgimnazjalne (Liceum, Liceum profilowane, Technikum, Technikum uzupełniające, Zasadnicza szkoła zawodowa) * wyższe | |
|  | 22 | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | * Osoba pracującą(prosimy o wskazanie miejsca zatrudnienia)   ………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………  w tym:   * + Osoba pracująca w administracji rządowej   + Osoba pracująca w administracji samorządowej   + Inne   + Osoba pracująca w MŚP   + Osoba pracująca w organizacji pozarządowej   + Osoba prowadząca działalność gospodarczą   + Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie * Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy * Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy   + osoba długotrwale bezrobotna   + inne * Osoba bierna zawodowo: * Ucząca się | |
|  | 23 | **Zawód** | * Instruktor praktycznej nauki zawodu * Nauczyciel kształcenia ogólnego * Nauczyciel wychowania przedszkolnego * Nauczyciel kształcenia zawodowego * Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia * Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej * Pracownik instytucji rynku pracy * Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego * Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | |
|  |  |  | * Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej * Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej * Rolnik * Inne | |
|  | 24 | **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | Osoba należąca do mniejszości narodowej, migrant, osoba obcego pochodzenia:   * Tak * Nie * Odmowa podania informacji   Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:   * Tak * Nie   Osoba z niepełnosprawnościami:   * Tak * Nie * Odmowa podania informacji   Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej:   * Tak * Nie * Odmowa podania informacji | |

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą i zostałem(am) pouczony(a)   
   o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Oświadczam, iż zobowiązuje się do przekazania informacji dot. mojej sytuacji w terminie do 4 tygodni od momentu zakończenia udziału w projekcie.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie wpisanych przeze mnie w formularzu danych osobowych w celu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 poz. 1000). Jednocześnie oświadczam, iż dane podałem dobrowolnie i zgodnie z art. 13 RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) zostałem poinformowany o: danych kontaktowych Administratora Danych; celu i podstawie prawnej przetwarzania danych; prawie do cofnięcia zgodny na przetwarzanie; kryteriach ustalania okresu przez który dane osobowe będą przechowywane; prawie dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych; prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz braku zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

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

/Miejscowość i data podpisania Ankiety/ /Czytelny podpis uczestnika Projektu/