**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**DLA STUDENTEK/STUDENTÓW KIERUNKU**

**EKONOMIA**

**realizowanego na Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu**

**w Filii w Jeleniej Górze**

**2 Rok II Stopień**

„PORTAL - Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu”

– zadanie 6 Realizacja staży - STAŻE NA START 3.

nr projektu - POWR.03.05.00-00-Z110/17

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Wiedza Edukacja Rozwój

***Prosimy o wypełnianie drukowanymi literami i niebieskim kolorem.***

|  |
| --- |
| **DANE PODSTAWOWE** |
| IMIĘ / IMIONA |  |
| NAZWISKO |  |
| PESEL/ NR PASZPORTU\* |  |
| PŁEĆ |  Kobieta Mężczyzna |
| DATA URODZENIA |  |
| WYKSZTAŁCENIE |  |
|  | **Student/ka studiów II stopnia** |
| KIERUNEK STUDIÓW |  |
| ROK STUDIÓW/ SEMESTR | **II/III** |
| FORMA |  stacjonarne niestacjonarne |
| NR ALBUMU |  |
| **MIEJSCE ZAMELDOWANIA / DANE KONTAKTOWE** |
| KRAJ |  |
| WOJEWÓDZTWO |  |
| POWIAT |  |
| GMINA |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  |
| ULICA |  | NR BUDYNKU |  |
| NR LOKALU |  |
| KOD POCZTOWY |  |
| TELEFON KONTAKTOWY |  |
| ADRES E-MAIL |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA (pobytu) w okresie realizacji stażu, jeżeli jest inny niż adres zameldowania** |  |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI REKRUTACJI DO PROJEKTU** |
| Osoba nieaktywna zawodowo |  Tak Nie |
| Osoba zatrudniona |  Tak Nie |
| Termin zakończenia umowy |  |
| **DANE DODATKOWE** |
| Preferowani pracodawcy:(Nazwa Pracodawcy)  |  |
| Posiadam doświadczenie zawodowe. |  Tak Nie |
| Jeśli tak, to jakie? (Nazwa pracodawcy, okres zatrudnienia, forma-rodzaj umowy)  | Pracodawca nr 1 ………………………………………………………………………………………………………………………………………(Nazwa pracodawcy, okres zatrudnienia, forma-rodzaj umowy)Pracodawca nr 2………………………………………………………………………………………………………………………………………(Nazwa pracodawcy, okres zatrudnienia, forma-rodzaj umowy)Pracodawca nr 3………………………………………………………………………………………………………………………………………(Nazwa pracodawcy, okres zatrudnienia, forma-rodzaj umowy) |

 ………………………………………… ………………………………………

Miejsce, data Czytelny podpis

**Ja niżej podpisana/ny:**

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że posiadam status studenta/tki 2. roku 2. stopnia studiów stacjonarnych oraz oświadczam że posiadam uregulowany stosunek do uczelni i zaliczony ostatni semestr studiów poprzedzający rozpoczęcie stażu (**zaświadczenie z Dziekanatu).** | ……………………………………………………… data i podpis |
| **Oświadczam, że jestem/ nie jestem\*\* osobą nieaktywną zawodowo (lub będę w momencie przystąpienia do pierwszej formy wsparcia w ramach projektu) oraz deklaruję swoją dyspozycyjność w terminie odbywania stażu gwarantującą prawidłową jego realizację.** | ……………………………………………………… data i podpis |
| **Oświadczam, że jestem/nie jestem\*\* osobą pracującą w innym obszarze niż zgodnie z programem kształcenia i deklaruję dyspozycyjność gwarantującą prawidłową realizację stażu.** | ……………………………………………………… data i podpis |
| **Oświadczam, że jestem obcokrajowcem:** **Tak**Kraj pochodzenia…………………………………………………………………… **Nie** | ……………………………………………………… data i podpis |
| Oświadczam, że nie byłem/am uczestnikiem projektów Staże na Start w latach 2016-2018, w tym projektu o numerze POWR.03.01.00-00-S152/15. | ……………………………………………………… data i podpis |
| **Oświadczam, że posiadam udokumentowany stopień niepełnosprawności:** **Tak**Nr orzeczenia……………………………………………………………………Data ważności orzeczenia…………………………………………………Organ wystawiający…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Czy w związku z powyższym potrzebne będą usprawnienia w miejscu pracy? Jeśli tak, to jakie:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… **Nie** **Odmowa podania informacji** | ……………………………………………………… data i podpis |

\* *Numer paszportu w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL*

*\*\* Niepotrzebne skreślić*

 ……………………………………………………… ………………………………………………………

Miejsce, data Czytelny podpis

**Ja niżej podpisana/ny:**

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie.
2. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie niniejszego formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu.
3. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą.
4. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające mnie do udziału w projekcie.
5. Oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską
ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Wiedza Edukacja Rozwój.
6. W związku z wejściem w życie w dniu 25 maja 2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych koniecznych do realizacji projektu „PORTAL - Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu”- nr projektu POWR. 03.05.00-00-Z110/17. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Wiedza Edukacja Rozwój. Zostałam/em poinformowana/ny o tym, że:
* Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław, NIP: 896-000-69-97, tel. +48 71 36 80 100, fax +48 71 36 72 778, e-mail: kontakt@ue.wroc.pl;
* Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem: iod@ue.wroc.pl;
* przekazane dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji usług i działań Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu,
* kategorie danych osobowych obejmują m.in. imię i nazwisko, dane kontaktowe, doświadczenie zawodowe, rodzaj specjalnych potrzeb, dane dedykowane do procesu/usługi/projektu;
* odbiorcą Państwa danych osobowych będą: pracownicy Centrum Współpracy z Biznesem, Władze Wydziałów, Rektor oraz Prorektorzy wraz z jednostkami podległymi;
* Państwa dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
* Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu zgłoszenia zakończenia współpracy
w ramach realizowanych kooperacji;
* posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność
z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
* mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, którym jest Prezes UODO, gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) lub przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1);
* nie będzie stosowane podejmowanie decyzji oparte wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu;
* brak wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwi korzystanie z usług
i działań Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu oraz uniemożliwi udział w realizowanych przez nie projektach współfinansowanych ze środków zewnętrznych;
* podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne.

**Pouczenie:** Student/Studentka ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych
z prawdą, co wynika z ogólnych przepisów Kodeksu Cywilnego.

**Załącznik:** Zaświadczenie z Dziekanatu  **Tak Nie**

 ……………………………………………………… ……………………………………………………

Miejsce, data Czytelny podpis