



Fundusze Europejskie  
dla Podlaskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie

### FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

Tytuł Projektu	Wsparcie osób pracujących oraz bezrobotnych w zakresie rehabilitacji medycznej i aktywizacji zawodowej
Nr Projektu	FEPD.07.03-IP.01-0004/24
Priorytet, w ramach którego jest realizowany Projekt	Priorytet VII Fundusze na rzecz zatrudnienia i kształcenia osób dorosłych
Działanie, w ramach którego jest realizowany Projekt	7.3 Rozwój kadr regionalnej gospodarki

Dane uczestnika	
Rodzaj uczestnika	Indywidualny
Nazwisko	
Imię	
PESEL	
Płeć (proszę zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Obywatelstwo	
Wykształcenie	
Dane teleadresowe	
Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Email	
Pozostałe informacje	
Status na rynku pracy (proszę zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> osoba pracująca <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna
Miejsce zatrudnienia	
Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Migrant	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji



Fundusze Europejskie  
dla Podlaskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Posiadanie statusu osoby z niepełnosprawnościami.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu „Wsparcie osób pracujących oraz bezrobotnych w zakresie rehabilitacji medycznej i aktywizacji zawodowej” realizowanego przez R MED. REHABILITACJA Sp. z o.o. (zgodnie z Rozporządzeniem 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)).

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis uczestnika