



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

Nr identyfikacyjny:        /        /        /        /

**Załącznik nr 1**

Instrukcja wypełniania Formularza zgłoszeniowego:

1. **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**
2. Właściwą odpowiedź należy **zaznaczyć krzyżykiem**.
3. Wymagane jest wypełnienie **wszystkich pól** i uzupełnienie własnoręcznych, czytelnych podpisów pod oświadczeniami znajdującymi się na końcu formularza.
4. W miejscach, w których zakres informacji/danych nie dotyczy ubiegającego się o wsparcie należy wpisać „NIE DOTYCZY”

### FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU (FST)\*

|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NAZWA BENEFICJENTA:</b>                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Akademia Nauk Stosowanych w Koninie                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>TYTUŁ PROJEKTU:</b>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Akademicki Inkubator Przedsiębiorczości Wielkopolski Wschodniej                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>NR PROJEKTU:</b>                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| FEWP.10.01-IZ.00-0053/24                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>FORMA KSZTAŁCENIA</b>                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>Zadanie 1<br/>„Bądź przygotowany” –<br/>planowanie własnego<br/>biznesu<br/>(wybór przynajmniej 4<br/>aktywności z pkt. a,<br/>natomiast punkty b-d są<br/>fakultatywne)</p> | <p><b>a) Kursy z elementami warsztatu:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Własne przedsiębiorstwo od podstaw 12 h</p> <p><input type="checkbox"/> Zarządzanie strategiczne w działalności gospodarczej 10 h</p> <p><input type="checkbox"/> Zasady opodatkowania przedsiębiorców w Polsce 15 h</p> <p><input type="checkbox"/> Kadry i płace 15 h</p> <p><input type="checkbox"/> Badania marketingowe i analiza rynku 10 h</p> <p><input type="checkbox"/> Badania konsumenckie 10 h</p> <p><input type="checkbox"/> Zarządzanie finansami w działalności gospodarczej 10 h</p> <p><input type="checkbox"/> Źródła i nowe trendy finansowania przedsiębiorstwa 10 h</p> <p><input type="checkbox"/> Strategia konkurencji przedsiębiorstwa 15 h</p> <p><input type="checkbox"/> Nowoczesne zarządzanie personelem, z uwzględnieniem m.in. potrzeb OzN, osób 50+, generacji Z 10 h</p> <p><input type="checkbox"/> Techniki sprzedaży 10 h</p> <p><input type="checkbox"/> Psychologiczne aspekty związane z pracą zawodową i prowadzeniem własnej firmy, podnoszenie poziomu własnej wartości, samoocena, techniki radzenia sobie ze stresem 15 h</p> <p><input type="checkbox"/> Zarządzanie produktem 15 h</p> <p><input type="checkbox"/> <b>b) Indywidualne konsultacje biznesowe</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>c) Konkurs na najlepszy biznes plan</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>d) Targi Przedsiębiorczości Akademickiej</b></p> |



|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Zadanie 2<br/>„Bądź innowacyjny” –<br/>wyróżnianie się w biznesie<br/>(wybór przynajmniej 4<br/>aktywności z pkt. a, b, c, f,<br/>g, h natomiast pozostałe<br/>pkt. są fakultatywne)</p>  | <p><b>a) Wykłady z elementami warsztatów:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Czy przedsiębiorcą trzeba się urodzić, czy można się nim stać? - analiza ogólnych cech charakteryzujących przedsiębiorcę, diagnoza słabych i mocnych stron uczestników, generowanie pomysłów na własny biznes 4 h</li> <li><input type="checkbox"/> Świadome budowanie marki osobistej (personal branding) 7 h</li> <li><input type="checkbox"/> Tworzenie profesjonalnego profilu biznesowego w social mediach 6 h</li> <li><input type="checkbox"/> Etykieta biznesowa 4 h</li> <li><input type="checkbox"/> Komunikacja wizualna w biznesie 8 h</li> <li><input type="checkbox"/> Symulacja rozmowy kwalifikacyjnej z perspektywy pracodawcy 6 h</li> <li><input type="checkbox"/> Symulacja prowadzenia własnej firmy, z wykorzystaniem oprogramowania 24 h</li> <li><input type="checkbox"/> <b>b)</b> Komunikacja wizualna w biznesie - Spotkanie z doradcą ds. wizerunku / stylistą 8 h</li> <li><input type="checkbox"/> <b>c)</b> Komunikacja wizualna w biznesie - Spotkanie z młodym przedsiębiorcą oraz z doświadczonym menedżerem 4 h</li> <li><input type="checkbox"/> <b>d)</b> Konkurs na najlepszy wizerunek biznesowy firmy</li> <li><input type="checkbox"/> <b>e)</b> Dzień z profesjonalistami – sesje networkingowe z przedsiębiorcami i specjalistami HR 4 h</li> <li><input type="checkbox"/> <b>f)</b> Wykład: Kreowanie nowych produktów turystycznych wykorzystujących potencjał zrekultywowanych terenów pogórniczych; case studies 4 h</li> <li><input type="checkbox"/> <b>g)</b> Wykład: Tworzenie produktów i usług w oparciu o potencjał Wielkopolski Wschodniej; case studies; 4h</li> <li><input type="checkbox"/> <b>h)</b> Wykład: Tworzenie produktów i usług sprzyjających rozwojowi gospodarczemu opartemu o odnawialne źródła energii; case studies; 4 h</li> <li><input type="checkbox"/> <b>i)</b> Sympozjum ekonomiczne Konin Business Meeting 6 h</li> </ul> |
| <p>Zadanie 3<br/>„Bądź odpowiedzialny” –<br/>integracja społeczna i<br/>zawodowa osób<br/>zagrożonych wykluczeniem<br/>społecznym; budowanie<br/>biznesu odpowiedzialnego<br/>społecznie</p> | <p>1. Zagadnienia ekonomii społecznej:</p> <p><b>a) Wykłady z zakresu ekonomii społecznej (każdy 2 h)</b></p> <p>Tematy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ekonomia społeczna jako skuteczne narzędzie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i reintegracji społeczno-zawodowej;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (wybór przynajmniej 4 aktywności z pkt. 1 a-d oraz pkt. 2 a) | <p><input type="checkbox"/> Regulacje prawne dotyczące ekonomii społecznej/ gospodarki społecznej/ w dokumentach Rady Europy, Unii Europejskiej , Polski - Ustawa o ekonomii społecznej;</p> <p><input type="checkbox"/> Pojęcie ekonomii społecznej. Współczesne ekonomiczno – społeczne przesłanki istnienia sektora non-profit;</p> <p><input type="checkbox"/> Specyfika potrzeb społecznych, na które odpowiada ekonomia społeczna;</p> <p><input type="checkbox"/> Charakterystyka sektora ekonomii społecznej we współczesnej Polsce;</p> <p><input type="checkbox"/> Podmioty ekonomii społecznej; Przedsiębiorstwa społeczne ekonomii społecznej, które prowadzą działalność gospodarczą lub odpłatną pożytku publicznego; Organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;</p> <p><input type="checkbox"/> Rola i znaczenie współpracy administracji publicznej z podmiotami sektora non-profit;</p> <p><input type="checkbox"/> Zasady i formy wspierania rozwoju ekonomiczno-społecznego. przez organy administracji publicznej;</p> <p><input type="checkbox"/> Wyzwania i problemy zarządzania podmiotami ekonomii społecznej;</p> <p><input type="checkbox"/> Przedsiębiorczość społeczna jako przejaw ważnej i potrzebnej lokalnej i aktywizującej polityki społecznej;</p> <p><input type="checkbox"/> Narzędzia wspierania ekonomii społecznej;</p> <p><input type="checkbox"/> Przykłady dobrych praktyk.</p> |
| (pkt. 1 e, 2 b i 2 c są fakultatywne)                        | <p><input type="checkbox"/> <b>b)</b> Warsztat 1 „Jak zaplanować i uruchomić działalność w sferze ekonomii społecznej” 8 h</p> <p><input type="checkbox"/> <b>c)</b> Warsztat 2 „Partnerstwo lokalne jako droga do budowania spójności społecznej, rola biznesu” 8 h,</p> <p><input type="checkbox"/> <b>d)</b> Wizyty studyjne w podmiotach ekonomii społecznej, spotkania z liderami ekonomii społecznej. 3 h</p> <p><input type="checkbox"/> <b>e)</b> Konferencja poświęcona współczesnym wyzwaniom ekonomii społecznej „Współczesna ekonomia społeczna w praktyce” 5h: 4 h – prelekcje, 1 h – debata i konkurs wiedzy uczestników o ekonomii społecznej</p> <p>2. Zagadnienia społecznej odpowiedzialności biznesu:</p> <p><input type="checkbox"/> <b>a)</b> Warsztat 3 „Prawa konsumenta z perspektywy dostawcy towarów i usług, case studies” 8 h</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |



|                                                                       |                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                       | <input type="checkbox"/> <b>b)</b> Pokaz mody ekologicznej<br><input type="checkbox"/> <b>c)</b> Konkurs na ekologiczny produkt |
| Zadanie 4 „Bądź w sieci” –<br>prowadzenie sprzedaży<br>przez Internet | <input type="checkbox"/> Warsztaty o tematyce sprzedaży przez internet, 2 x po 6 godzin<br>lekcyjnych.                          |

|                                                                                                                                                       |              |             |                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-----------------------------------------------------|--|
| <b>RODZAJ UCZESTNIKA</b>                                                                                                                              | INDYWIDUALNY | X           | PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL<br>INSTYTUCJI/PODMIOTU |  |
| <b>NAZWA PODMIOTU</b><br>(jeśli zaznaczono pole pracownik lub<br>przedstawiciel instytucji/podmiotu)                                                  |              | nie dotyczy |                                                     |  |
| <b>DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE</b><br>(za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaję się datę przystąpienia<br>do pierwszej formy wsparcia) |              |             |                                                     |  |

| DANE UCZESTNIKA                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|--|-----------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <b>IMIĘ</b>                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |
| <b>NAZWISKO</b>                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |
| <b>PESEL/INNY<br/>IDENTYFIKATOR</b>                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |
| <b>PŁEĆ</b>                                                                                                                                                    | <b>MĘŻCZYZNA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>KOBIETA</b> |  | <b>WIEK</b><br>(w chwili<br>przystąpienia do<br>projektu) |  |  |  |  |  |  |
| <b>WYKSZTAŁCENIE:</b>                                                                                                                                          | <b>ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2)</b><br>(przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)                                                                                                                                                                                                       |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                | <b>PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4)</b><br>(osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę<br>branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające,<br>technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II<br>stopnia, szkołę policealną) |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                | <b>WYŻSZE (ISCED 5–8)</b><br>(osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia<br>licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia<br>doktoranckie)                                                                                                                            |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |
| <b>DANE OSOBY PODPISUJĄCEJ DOKUMENTY</b><br>(Dotyczy rodziców/opiekunów prawnych - należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby<br>niepełnoletniej) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                |  |                                                           |  |  |  |  |  |  |



|                                                                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>IMIĘ</b>                                                                            |  |
| <b>NAZWISKO</b>                                                                        |  |
| <b>STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA LUB RELACJA PRAWNA</b><br>(np. ojciec, matka, opiekun prawny) |  |

| <b>DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA</b> |  |
|-----------------------------------|--|
| WOJEWÓDZTWO                       |  |
| POWIAT                            |  |
| GMINA                             |  |
| MIEJSCOWOŚĆ                       |  |
| ULICA                             |  |
| NR BUDYNKU                        |  |
| NR LOKALU                         |  |
| KOD POCZTOWY                      |  |
| TELEFON KONTAKTOWY                |  |
| ADRES E-MAIL                      |  |

| <b>SZCZEGÓŁY WSPARCIA</b>                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b><br>(należy wybrać właściwe)                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>OSOBA BIERNA ZAWODOWO</b><br>tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| W TYM                                                                                                                                      | <b>OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| W TYM                                                                                                                                      | <b>OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE</b><br>- studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące<br>- dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących<br>- doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych |  |
| W TYM                                                                                                                                      | <b>INNE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| <b>OSOBA BEZROBOTNA</b>                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |



|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia |                                                                                                                                                                                                                 |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA<br>tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego |  |
| W TYM                                                                                       | INNE                                                                                                                                                                                                            |  |
| <b>OSOBA PRACUJĄCA</b>                                                                      |                                                                                                                                                                                                                 |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK                                                                                                                                                                 |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ                                                                                                                                                                        |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ<br>(z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)                                                                                                                |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ                                                                                                                                                                      |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP                                                                                                                                                                                          |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE                                                                                                                                                                       |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W PODMIOCIE WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ                                                                                                                                                   |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY<br>(KADRA PEDAGOGICZNA)                                                                                                                                   |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY<br>(KADRA NIEPEDAGOGICZNA)                                                                                                                                |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY<br>(KADRA ZARZĄDZAJĄCA)                                                                                                                                   |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA NA UCZELNI                                                                                                                                                                                      |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE NAUKOWYM                                                                                                                                                                           |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE BADAWCZYM                                                                                                                                                                          |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE DZIAŁAJĄCYM W RAMACH SIECI<br>BADAWCZEJ ŁUKASIEWICZ                                                                                                                                |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA W MIĘDZYNARODOWYM INSTYTUCIE NAUKOWYM                                                                                                                                                           |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA DLA FEDERACJI PODMIOTÓW SYSTEMU<br>SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI                                                                                                                                 |  |
| W TYM                                                                                       | OSOBA PRACUJĄCA NA RZECZ PAŃSTWOWEJ OSOBY PRAWNEJ                                                                                                                                                               |  |
| W TYM                                                                                       | INNE                                                                                                                                                                                                            |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |  |                                          |  |            |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|------------------------------------------|--|------------|--|
| <b>OSOBA Z<br/>NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI</b><br><br>Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. | <b>TAK</b> |  | <b>ODMOWA<br/>PODANIA<br/>INFORMACJI</b> |  | <b>NIE</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |  |                                          |  |            |  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |                                 |  |     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|---------------------------------|--|-----|--|
| Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.                                                                                                                                                                                                     |     |  |                                 |  |     |  |
| <b>CZY POSIADA PAN/PANI SPECJALNE POTRZEBY W KONTEKŚCIE DOSTĘPNOŚCI DO USŁUGI</b><br>zgodnie ze Standardami dostępności dla polityki spójności 2021-2027 stanowiącymi załącznik nr 2 do „Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”.<br><br>(Jeśli TAK, to jakie, proszę wpisać poniżej) | TAK |  | ODMOWA<br>PODANIA<br>INFORMACJI |  | NIE |  |
| <b>SPECJALNE POTRZEBY W KONTEKŚCIE DOSTĘPNOŚCI DO USŁUGI np.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tłumacz polskiego języka migowego</li> <li>• asystent</li> <li>• pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami</li> <li>• inne... jakie?</li> </ul>                                                                        |     |  |                                 |  |     |  |

**OŚWIADCZENIE**

W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

.....  
data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu



## OŚWIADCZENIA

Świadoma/ Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:

1. Podane przeze mnie w niniejszym *Formularzu rekrutacyjnym* dane są zgodne z prawdą.
2. Jestem świadomy/a, że koszt uczestnictwa w projekcie pokrywany jest ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji w ramach programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027. Ponadto, zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji w ramach programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027.
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym mającym na celu uczestnictwo w projekcie.
4. Jestem świadomy/-a, iż zajęcia będą prowadzone w Akademii Nauk Stosowanych w Koninie lub w mojej szkole ponadpodstawowej.
5. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa* w projekcie pn. „Akademicki Inkubator Przedsiębiorczości Wielkopolski Wschodniej” i akceptuję jego treść, a w przypadku, gdy zostanę zakwalifikowany/a do udziału w projekcie, zobowiązuję się przestrzegać postanowień ww. regulaminu.
6. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta Projektu ANS w Koninie.
7. Przyjmuję do wiadomości, iż Administratorami moich danych osobowych są: Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań oraz Akademia Nauk Stosowanych w Koninie z siedzibą przy ul. Przyjaźni 1, 62-510 Konin.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Akademicki Inkubator Przedsiębiorczości Wielkopolski Wschodniej”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach FEW.
9. Kwestię przetwarzania moich danych osobowych reguluje załącznik nr 3 i 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
10. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych anonimowych, które odbędą się w trakcie realizacji projektu.

.....  
**data**

.....  
**czytelny podpis uczestnika projektu**





Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

- ☐ Kandydat zakwalifikowany do udziału w projekcie
- ☐ Kandydat niezakwalifikowany do udziału w projekcie

.....  
*Data*

.....  
*czytelny podpis Realizatora Projektu*