**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA**

**na szkolenie z mediacji gospodarczych dla mediatorów w dniach:**

**6 i 7 grudnia 2018 r.**

realizowane w ramach projektu„**Wielkopolskie Centrum Arbitrażu i Mediacji”**

Numer projektu:POWR.02.17.00-00-0018/17-00

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ A – DANE OSOBOWE** | |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **PESEL:** |  |
| **Wiek:** |  |
| **Wykształcenie:** | |  |  | | --- | --- | | (wstaw krzyżyk) |  Wyższe  Policealne  Ponadgimnazjalne     Gimnazjalne Ponadgimnazjalne Podstawowe | |
| **Płeć** | ❑ kobieta ❑ mężczyzna |

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ B – DANE KONTAKTOWE** | |
| **Adres zamieszkania:** |  |
| Ulica: |
| Nr budynku: |  |
| Nr lokalu: |  |
| Kod pocztowy: |  |
| Miejscowość: |  |
| Gmina: |  |
| Powiat: |  |
| Województwo: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ C – SYTUACJA ZAWODOWA**  *(właściwe zaznaczyć)*Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: | | |
| **Status:** | Osoba pracująca ❑ Osoba niepracująca ❑ inny status na rynku pracy❑ (jaki?)……   |  |  | | --- | --- | | osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | o   osoba długotrwale bezrobotna | | o   inne | | osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | o   osoba długotrwale bezrobotna | | o   inne | | osoba bierna zawodowo | o   inne | | o   osoba ucząca się | | o   osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | | osoba pracująca | o   osoba pracująca w administracji rządowej | | o   osoba pracująca w administracji samorządowej | | o   inne | | o   osoba pracująca w MMŚP | | o   osoba pracująca w organizacji pozarządowej | | o   osoba prowadząca działalność na własny rachunek | | o   osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | | |
| **Zawód:** |  | |
| **Stanowisko:** |  | |
| **Zatrudniona/-y w:** | Firma, organizacja *(nazwa,miejscowość)* | |
| **Odbyte szkolenie z zakresu mediacji** | o tak ( podaj ilość godzin i organizatora):  o nie | |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia: | | o   nie |
|
| o   odmowa podania informacji\* |
| o   tak |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | o   nie |
| o   tak |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | o   nie |
| o   odmowa podania informacji\* |
| o   tak |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) | | o tak  o  nie |

|  |
| --- |
|  |

❑ Wszystkie informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne z prawdą, co oświadczam będąc świadoma/y odpowiedzialności za podawanie nieprawdziwych informacji.

❑ Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu, w pełni akceptuję jego treść oraz spełniam warunki uczestnictwa w nim określone.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Data, czytelny podpis*

Prosimy o przysłanie **wypełnionych i podpisanych**:

Formularza zgłoszeniowego na szkolenie, Deklaracji uczestnictwa w projekcie, oświadczenia o danych osobowych w jeden z wybranych sposobów:

- pocztą elektroniczną na adres: [projekty@mediacje.poznan.pl](mailto:projekty@mediacje.poznan.pl) (w formie skanu),

- pocztą tradycyjną na adres Wielkopolska Izba Przemysłowo-Handlowa, ul. Św. Marcin  
 24/402, 61-805 Poznań,

- złożenie ww. dokumentów osobiście w siedzibie Wielkopolskiej Izby Przemysłowo-Handlowej,

ul. Św. Marcin 24/402, 61-805 Poznań.

Wszystkie wwydrukowane i podpisane formularze powinny zachować wersję kolorową.

Osoby zakwalifikowane do udziału w szkoleniu , proszone są o przywiezienie formularzy z oryginalnymi podpisami na szkolenie.

• Termin przyjmowania zgłoszeń – **do wyczerpania miejsc, najpóźniej do dnia 20.11 listopada 2018 roku**

• Regulamin rekrutacji uczestników projektu znajduje się na stronie internetowej:

[www.caim.com.pl](http://www.caim.com.pl); [www.mediacje.poznan.pl](http://www.mediacje.poznan.pl)

• Uwaga: ilość miejsc ograniczona (20)

• Udział jest bezpłatny