



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas zmiany!*

Załącznik nr 13 do Regulaminu Projektu

Projekt **Aktywni po pięćdziesiątce – czas zmiany!** nr POKL.06.01.01-30-099/13 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Miasto Konin w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI *Rynek pracy otwarty dla wszystkich*, Działanie 6.1 *Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie*.

Formularz zgłoszeniowy pracodawcy nr/6.1/2014

data wpływu do Biura Projektu

podpis przyjmującego

1. Dane pracodawcy

Dane osoby reprezentującej pracodawcę		
1	Imię/imiona	
2	Nazwisko	
3	Nazwa zakładu pracy	
4	Seria i nr dowodu osobistego	
5	Dowód osobisty wydany przez	
6	PESEL	
7	NIP	
8	REGON	
Adres pracodawcy		
9	Miejscowość	
10	Kod pocztowy	
11	Gmina/Powiat	
12	Ulica	
13	Numer domu/lokalu	
14	Województwo	
15	Numer/numery telefonu	
16	Adres e-mail	
ADRES KORESPONDENCYJNY (inny niż zakładu pracy)		
17	Miejscowość	



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas zmiany!

18	Kod pocztowy	
19	Gmina/Powiat	
20	Ulica	
21	Numer domu/lokalu	
22	Województwo	

2. Proszę zaznaczyć w jakim zawodzie chciał(aby/by) Pani/Pan przyjąć Uczestnika Projektu na staż

Staż z zakresu zawodu:	TAK	Liczba osób	NIE
monter instalacji i urządzeń sanitarnych			
asystent nauczyciela przedszkolnego			
asystent osoby niepełnosprawnej			

3. Proszę określić liczbowo ile osób deklaruje Pani/Pan przyjąć na staż.

Deklaruję przyjęcieosób na staż.

4. Proszę zaznaczyć w jakim okresie czasu deklaruje Pani/Pan możliwość zatrudnienia Uczestnika(ów) projektu po ukończeniu stażu:

Proponowane zatrudnienie	TAK/NIE	Ilość osób
zatrudnienie na okres min. 3 miesięcy		
zatrudnienie na okres powyżej 3 miesięcy		
brak możliwości zatrudnienia		

5. Proszę określić długość istnienia Pani/Pana instytucji/przedsiębiorstwa na rynku:



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas zmiany!

Okres czasu	TAK	NIE
okres do 1 roku		
okres od 1 do 3 lat		
okres powyżej 3 lat		

6. Reprezentuję instytucję/przedsiębiorcę zatrudniającego:

Ilość obecnie zatrudnionych osób	TAK	NIE
od 1-5 osób		
od 6-15 osób		
powyżej 15 osób		

7. Czy w okresie ostatnich dwóch lat¹ organizowała Pani/Pan staż?

TAK NIE²

Jeśli TAK podać liczbę stażystów.....

8. Czy osoba, która odbywała u Pani/Pana staż w okresie ostatnich dwóch lat została po jego ukończeniu przez Panią/Pana zatrudniona, jeśli tak to na jaki okres ?

Okres zatrudnienia	TAK	Ilość osób	NIE
zatrudniona na okres do 3 miesięcy			
zatrudniona na okres powyżej 3 miesięcy			
nie została zatrudniona			

¹ Licząc od daty złożenia formularza przez przedsiębiorstwo

² Niepotrzebne skreślić



Projekt pn. *Aktywni po pięćdziesiątce – czas zmiany!*

9. Proszę napisać dlaczego chce Pani/Pan zorganizować staż dla Uczestnika Projektu (np. ze względu na wielkość firmy, branżę, konkurencję, pozycję na rynku, sytuację finansową firmy bądź inne nie wymienione okoliczności) ?

10. Inne informacje

.....
.....
.....
.....
.....
.....

11. Oświadczenia

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

Oświadczam że:³

- zapoznałem/-am się z *Regulaminem Projektu „Aktywni po pięćdziesiątce – czas na zmiany!”* zamieszczonym na stronie www.konin.pl, oraz dokumentacją konkursową dla konkursu nr PO KL/6.1.1/1/13 wraz z załącznikami zamieszczoną na stronie www.wup.poznan.pl
- dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są prawdziwe i zobowiązuję się do poinformowania Urzędu Miejskiego w Koninie o ich zmianie,
- wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji i promocji projektu, do celów monitoringu oraz ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz na ich publikację na stronie internetowej Miasta Konin (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.),

³ Niepotrzebne skreślić.



Projekt pn. Aktywni po pięćdziesiątce – czas zmiany!

- wyrażam zgodę na przesyłanie do mnie wiadomości drogą e-mail, związanych z uczestnictwem w projekcie. Uznaję tę drogę wymiany informacji za korespondencję wiążącą po upływie 5 dni od wysłania przez nadawcę.	
Data oraz czytelny podpis wraz z pieczętką firmową	

Załączniki:

1. Wyciąg z dokumentu statutowego/ wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej / Wyciąg KRS.
2. Zaświadczenie o niezaleganiu w opłaceniu składek z ZUS i Urzędu Skarbowego.

DODATKOWE ZAŁĄCZNIKI:

3.
4.
5.
6.