



Projekt pt.: "Dobre miejsce" nr RPPD.07.02.01-20-0048/19 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

## ANKIETA REKRUTACYJNA KADRY PROJEKTU

<b>IMIĘ I NAZWISKO</b>		
<b>DEKLAROWANE STANOWISKO</b>		
<input type="checkbox"/> Opiekun mieszkania wychnieniowego		
<b>TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny lub komórkowy)</b>	<b>E-MAIL</b>	
<b>UDZIAŁ W KURSIE (proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź)</b>		
Deklaruję udział w minimum 80-godzinym kursie dla opiekunów zorganizowanym przed podjęciem zatrudnienia.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<b>UDZIAŁ W WYJEŹDZIE DIAGNOSTYCZNYM (proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź)</b>		
Deklaruje udział w wyjeździe diagnostycznym i wprowadzającym dla osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnością intelektualną.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<b>DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH</b>		
Posiadam doświadczenie w pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<b>KWALIFIKACJE ZAWODOWE</b>		
Posiadam kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: pedagog, psycholog, pracownik socjalny, terapeuta środowiskowy lub zajęciowy, pielęgniarka, asystent osoby niepełnosprawnej.	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

1. Jestem świadoma/y, iż zgłoszenie chęci podjęcia pracy w projekcie nie jest równoznaczne z pozytywnym zakończeniem procesu rekrutacji na zadeklarowane przeze mnie stanowisko. Ponadto jestem świadom, że zgłoszenie się do udziału w kursie oraz wyjeździe nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ankiecie dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia rekrutacji i organizacji szkoleń, monitoringu i ewaluacji ww. projektu zgodnie z art. 6 ust1 a) oraz art. 9 ust.2 a) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Osoby, których dane dotyczą, mają prawo do żądania wglądu w swoje dane, do ich poprawienia, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania a także prawo do przeniesienia danych pod adresem Krajowe Towarzystwo Autyzmu Oddział w Białymstoku, ul. Pułaskiego 96, 15-338 Białystok. Osoby, których dane dotyczą mają prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
3. Administratorem Danych Osobowych jest Krajowe Towarzystwo Autyzmu Oddział w Białymstoku, ul. Pułaskiego 96, 15-338 Białystok.
4. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
5. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną w ramach prowadzonej rekrutacji.

.....  
Data

.....  
Podpis kandydata