Załącznik nr 1

Nazwisko i imię:………………………………………………………………………………...

Kierunek studiów: ……………………………………………………………………………...

Numer albumu: …………………………………………………………………………………

WNIOSEK APLIKACYJNY NA STAŻ

1. Deklaruję uczestnictwo w stażu w ramach projektu „Studiujesz? Praktykuj! – Program staży Wydziału Mechanicznego Politechniki Łódzkiej”, UDA-POWR.03.01.00-00-S086/15, realizowanego w ramach działania 3.1 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Kompetencje w szkolnictwie wyższym.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że koszt mojego wynagrodzenia za odbycie   
   3-miesięcznego stażu (504 godzin pracy) pokrywany jest w całości ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z „Regulaminem programu staży dla studentów I stopnia kierunków Automatyka i robotyka, Mechatronika oraz II stopnia kierunku Inżynieria materiałowa” i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
4. Zobowiązuję się do dostarczenia wszelkiej dokumentacji wymienionej w „Regulaminie programu staży dla studentów I stopnia kierunków Automatyka i robotyka, Mechatronika oraz II stopnia kierunku Inżynieria materiałowa” w terminach przez niego przewidzianych.
5. Wyrażam zgodę na udostępnienie Pracodawcy moich danych osobowych w celu realizacji obowiązków związanych z odbywaniem przez mnie stażu.

……………………………………….

Data i podpis Ubiegającego się o Staż

FORMULARZ REKRUTACYJNY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Pracodawcy | Rodzaj praktyk (krajowe/zagraniczne) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

………………………………………

Data i podpis Ubiegającego się o Staż

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko** |  | | | | | | | |
| **Pierwsze imię** |  | | | **Drugie imię** | | |  | |
| **PESEL** |  | | | **Płeć** *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | | | * **kobieta** * **mężczyzna** | |
| **Telefon kontaktowy** |  | | | **Adres e-mail** | | |  | |
| **Adres zamieszkania/**adres kontaktowy | **Kod pocztowy** |  | | **Miejscowość** | | |  | |
| **Ulica** |  | | | | | | |
| **Nr budynku** |  | | | | | **Nr lokalu** |  |
| **Województwo** | | |  | | | **Powiat** |  |
| **Gmina** | | |  | | | **Kraj** |  |
| Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)  *(proszę uzupełnić w uzgodnieniu z Biurem Projektu)* | | | | | | |  |
| **Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | **Osoba  bezrobotna** | | * **Nie** * **Tak** * w tym osoba długotrwale bezrobotna * zarejestrowana w Urzędzie Pracy * niezarejestrowana w Urzędzie Pracy | | | | | |
| **Osoba bierna  zawodowo** | | * **Nie** * **Tak** * w tym osoba ucząca się * w tym osoba nieuczestnicząca w   kształceniu lub szkoleniu | | | | | |
| **Osoba  pracująca** | | * **Nie** * **Tak**   w tym osoba pracująca:   * w administracji rządowej * w administracji samorządowej * w MMŚP * w organizacji pozarządowej * w dużym przedsiębiorstwie * prowadząca działalność na własny rachunek   inne  Wykonywany zawód…………………………………………… | | | | | |
| **Wykształcenie** *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | * **niższe niż podstawowe** * **podstawowe** * **gimnazjalne** | | | | | * **ponadgimnazjalne** * **policealne** * **wyższe** | | |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia**  *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | | | | | * **Nie** * **Tak** * **Odmowa podania informacji** | | | |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań**  *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | | | | | * **Nie** * **Tak** | | | |
| **Osoba z niepełnosprawnościami**  *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | | | | | * **Nie** * **Tak** * **Odmowa podania informacji** | | | |
| **Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących**  *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | | | | | * **Nie** * **Tak** , jeśli „Tak” to w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu * Nie * Tak | | | |
| **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu**  *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | | | | | * **Nie** * **Tak** | | | |
| **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)**  *(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* | | | | | * **Nie** * **Tak** * **Odmowa podania informacji** | | | |

………………………………………

Data i podpis Ubiegającego się o Staż