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
 |
| **Osobabierna 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

inneWykonywany 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