

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WRAZ Z DEKLARACJĄ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE  
„Zdrowe środowisko pracy dla ludzi i planety”**

Lp.	Nazwa	DANE UCZESTNIKA PROJEKTU		
1.	Imię			
2.	Nazwisko			
3.	PESEL			
4.	Wykształcenie			
5.	Jestem pracownikiem przedsiębiorstwa			
6.	Adres kontaktowy, tzn. dane dotyczące miejsca zamieszkania	Województwo: ....., powiat ..... gmina ..... miejscowość ..... ulica ..... <sup>1</sup> nr ..... kod pocztowy .....		
9.	Telefon kontaktowy			
10.	Adres e-mail			
11.	Osoba starsza, osoba w wieku 50 lat i więcej, osoba z niepełnosprawnościami, osoba ze szczególnymi potrzebami	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	Osoba młoda w wieku 18-26 lat	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	Pracodawca Centrum Medycznego KORMED sp. z o.o. w Lubaczowie 37-600, ul. Tadeusza Kościuszki 141/7		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
	Pracownik Centrum Medycznego KORMED sp. z o.o. w Lubaczowie 37-600, ul. Tadeusza Kościuszki 141/7		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
	osoba z niepełnosprawnościami, osoba ze szczególnymi potrzebami <sup>2</sup>	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	Z własnej inicjatywy jestem zainteresowany przeciwdziałaniem wypalenia zawodowego i adaptacji środowiska pracy dla potrzeb poszczególnych grup pracowników, w tym upowszechniania zachowań proekologicznych w przedsiębiorstwie Centrum	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Jeśli brak ulicy, pole pozostaje puste.

<sup>2</sup> Osoba z niepełnosprawnościami – posiada odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.

Medyczne KORMED sp. z o.o. w Lubaczowie 37-600, ul. Tadeusza Kościuszki 141/7	
---	--

Ja niżej podpisany wyrażam chęć uczestniczenia w projekcie „**Zdrowe środowisko pracy dla ludzi i planety**” w ramach Priorytetu nr FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian” programu regionalnego Fundusze Europejskiej dla Podkarpacia 2021-2027 Działanie FEPK.07.08 Wsparcie na rzecz przystosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, w następujących formach wsparcia:

- zajęcia dot. Opracowania i wdrożenia planów przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu i integracji międzypokoleniowej;**
- zajęcia dot. przygotowania założeń zielonej polityki firmy.**

Niniejszym oświadczam, że:

1. Pracuję w rozumieniu Kodeksu cywilnego na terenie województwa podkarpackiego.
2. Zostałam/łem poinformowana/y, że projekt jest dofinansowany z Europejskiego Funduszu w ramach Priorytetu nr FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian” programu regionalnego Fundusze Europejskiej dla Podkarpacia 2021-2027 Działanie FEPK.07.08 Wsparcie na rzecz przystosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian.
3. Dane podane przeze mnie w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie wizerunku bez konieczności każdorazowego jego zatwierdzenia, w tym w formie zdjęć, nagrań i wielokrotne rozpowszechnianie jakkolwiek techniką na wszelkich nośnikach oraz na potrzeby wypełniania przez Centrum Medyczne KORMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Tadeusza Kościuszki 141/7, 37-600 Lubaczów obowiązków zawartych w umowie o dofinansowanie projektu, w tym związanych z komunikacją i widocznością. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.
5. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu „**Zdrowe środowisko pracy dla ludzi i planety**” i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.

.....  
Data

.....  
Podpis zgłaszającego się do projektu

*Wypełnia Komisja rekrutacyjna*

#### KARTA REKRUTACYJNA UCZESTNIKA PROJEKTU

Niniejszym zaświadcza się, że .....  
jest pracownikiem/pracownicą:

nazwa przedsiębiorstwa: **Centrum Medyczne KORMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
ul. Tadeusza Kościuszki 141/7, 37-600 Lubaczów**

#### Wyniki rekrutacji

Zakwalifikowano	Nie zakwalifikowano

Podpisy członków komisji rekrutacyjnej:

.....  
Asystent projektu

.....  
Koordynator projektu

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

**INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO DO PROJEKTU**  
**„Zdrowe środowisko pracy dla ludzi i planety”**

Lp.	Nazwa	DANE UCZESTNIKA PROJEKTU
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Obywatelstwo	
4.	PESEL	
5.	Wykształcenie	Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) <input type="checkbox"/>
6.	Osoba obcego pochodzenia	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	Osoba państwa trzeciego	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	Osoba z niepełnosprawnościami <sup>1</sup>	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>

.....  
Data

.....  
Podpis zgłaszającego się do projektu

<sup>1</sup> Osoba z niepełnosprawnościami – posiada odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.