Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji projektu „Lider zmiany – współpraca ponadnarodowa inwestycją w efektywność usług publicznych na szczeblu regionalnym”.

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**Część A.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dane uczestnika** | | | | | | | |
| Kraj zamieszkania |  | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | |
| PESEL |  | | | | | | |
| Płeć | Kobieta | | | |  | | |
| Mężczyzna | | | |
| **Wiek w chwili przystępowania do projektu** | | | | |  | | |
| Wykształcenie | Podstawowe | | | |  | | |
| Gimnazjalne | | | |
| Zasadnicze zawodowe | | | |
| Średnie | | | |
| Wyższe | | | |
| 1. **Dane kontaktowe** | | | | | | | |
| Województwo | |  | | | | | |
| Powiat | |  | | | | | |
| Gmina | |  | | | | | |
| Miejscowość | |  | | | | | |
| Ulica | |  | | | | | |
| Nr budynku | |  | | | | | |
| Nr lokalu | |  | | | | | |
| Kod pocztowy | |  | | | | | |
| Telefon kontaktowy | |  | | | | | |
| Adres e-mail | |  | | | | | |
| 1. **Status osoby pracy pracującej w MJWPU w chwili przystąpienia do projektu**   **(właściwe zaznaczyć X)** | | | | | | | |
| Osoba zatrudniona na umowę na czas nieokreślony (proszę podać datę zatrudnienia w MJWPU) | | | | | |  | |
| Osoba zatrudniona na umowę na czas określony (proszę podać ramy czasowe) | | | | | |  | |
| Osoba zatrudniona na umowę zastępstwo (proszę podać ramy czasowe) | | | | | |  | |
| Komórka organizacyjna MJWPU | | | Wydział Koordynacji EFS | | |  | |
| Wydział Weryfikacji Formalnej i Pomocy Publicznej EFS | | |  | |
| Wydział Oceny Merytorycznej Wniosków EFS | | |  | |
| Wydział Wdrażania Projektów EFS 1 | | |  | |
| Wydział Wdrażania Projektów EFS 2 | | |  | |
| Wydział Wdrażania Priorytetu VI i VIII PO KL | | |  | |
| Wydział Kontroli Projektów EFS | | |  | |
| Wydział Informatyki | | |  | |
| Wydział Informacji i Szkoleń Beneficjentów | | |  | |
| Inny (proszę podać jaki): | | |  | |
| Stanowisko | | |  | | | | |
| Czy w ramach wykonywanej pracy istnieje bezpośredni kontakt z beneficjentami (TAK lub NIE) | | | **TAK** | | | | **NIE** |
|  | | | |  |
| 1. **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu**   **(wpisać TAK lub NIE)** | | | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | |  | | | |

**Część B.**

1. Określenie planu dotyczącego dalszej drogi zawodowej, w szczególności wskazanie powodów przystąpienia do projektu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Opis dotychczasowego doświadczenia, zdobytej wiedzy, umiejętności zdobytych podczas pracy w MJWPU:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Opis propozycji usprawnień w MJWPU, które miałyby zwiększyć efektywność wdrażania programu EFS oraz/lub poprawić jakość funkcjonowania MJWPU:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Wymagane załączniki:**

1. Oświadczenie uczestnika projektu.
2. Oświadczenie o statusie pracownika Mazowieckiej Jednostki Wdrażania Programów Unijnych.
3. CV - zgodnie ze wzorem stosowanym w MJWPU.
4. Rekomendacja przełożonego.
5. Zaświadczenie/Certyfikat poświadczające znajomość języka angielskiego.
6. Deklaracja uczestnictwa.

…………………………………………………………..

**DATA I CZYTELNY PODPIS**