



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU PN
„ZST OLECKO. KSZTAŁCIMY ZAWODOWO I PROFESJONALNIE”**

realizowany jest ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 2 Kadry dla gospodarki, Działanie 2.4. Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego, Poddziałanie 2.4.1. Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego – projekty konkursowe nr umowy: RPWM.02.04.01-28-0044/19-00.

CZĘŚĆ I		
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU		
Dane personalne		
1	Imię (imiona)	
2	Nazwisko	
3	Numer ewidencyjny PESEL	<input type="text"/>
4	Data i miejsce urodzenia	
5	Płeć	<input type="checkbox"/> żeńska <input type="checkbox"/> męska
6	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
7	Wykształcenie	
8	Miejsce zatrudnienia	
9	Wykonywany zawód	
10	Nauczane przedmioty	
11	Staż pracy	
Dane kontaktowe		
12	Kraj	
13	Województwo	
14	Powiat	
15	Gmina	
16	Miejscowość	
17	Ulica	
18	Nr budynku	
19	Nr lokalu	
20	Kod pocztowy	
21	Telefon kontaktowy	
22	Adres poczty elektronicznej (email)	
Dane wrażliwe:		
23	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
24	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
25	Jestem osobą z niepełno sprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
26	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
		Podać w jakiej



CZĘŚĆ II
DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Deklaruję ukończenie niżej wymienionych specjalistycznych kursów zawodowych.

Kurs spawania i pomiarów sieci światłowodowych	
Kurs najnowszych trendów i technik strzyżenia	
Kurs sprzedawcy z obsługą kasy fiskalnej i fakturowaniem	

Deklaruję ukończenie stażu w wymiarze 40 godzin w przedsiębiorstwie branży zgodnej z nauczaniem przez zemie zawodem

TAK

NIE

- Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz akceptuję postanowienia tego Regulaminu, w tym zobowiązuję się do systematycznego udziału w dostępnych formach wsparcia.
- Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
- Wyrażam zgodę na umieszczanie i prezentowanie wizerunku mojej osoby na zdjęciach oraz filmach zrobionych podczas realizacji projektu, we wszelkich publikacjach tradycyjnych i elektronicznych dotyczących realizacji projektu.
- Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Oświadczam, że wszystkie podane przez ze mnie informacje są zgodne z prawdą.

.....
data i podpis kandydata/tki

WYPEŁNIA ADMINISTRATOR

C	Rodzaj przyznanego wsparcia	
21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
22	Data zakończenia udziału w projekcie	
27	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	
28	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie