

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UWAGA!!! Formularz (tylko białe pola) należy wypełnić czytelnie: elektronicznie (komputerowo) lub ręcznie – wyłącznie drukowanymi literami. Wszystkie pola muszą być wypełnione. W polach wyboru właściwą odpowiedź należy zaznaczyć „X”. Wypełniony formularz (oryginał) prosimy dostarczyć osobiście lub pocztą tradycyjną na adres Biura projektu.

Data wpływu	
Godzina wpływu	
Numer ewidencyjny	

Nazwa i adres szkoły:	
-----------------------	--

	Lp.	Nazwa	Dane
Dane uczestnika/czki:	1.	Kraj:	POLSKA
	2.	Imię:	
	3.	Nazwisko:	
	4.	PESEL:	
	5.	Brak PESEL:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	6.	Płeć:	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŹNA
	7.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	
	8.	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2)
Dane kontaktowe:	9.	Województwo:	
	10.	Powiat:	
	11.	Gmina:	
	12.	Miejscowość:	
	13.	Ulica:	



	14.	Nr budynku:	
	15.	Nr lokalu:	
	16.	Kod pocztowy:	
	17.	Telefon kontaktowy:	
	18.	Adres e-mail:	
Szczegóły i rodzaj wsparcia:	19.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> osoba pracująca
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:	20.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH
	21.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	22.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH
	23.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	24.	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	25.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



	26.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH
--	-----	--	--

Oświadczam, że:

- a) wyrażam chęć wzięcia udziału w projekcie „Podniesienie kompetencji uczniów i uczennic z zakresu filozofii i logiki nieformalnej II”,
- b) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do uczestnictwa w projekcie „Podniesienie kompetencji uczniów i uczennic z zakresu filozofii i logiki nieformalnej II”,
- c) zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Podniesienie kompetencji uczniów i uczennic z zakresu filozofii i logiki nieformalnej II” i akceptuję jego postanowienia,
- d) zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Podniesienie kompetencji uczniów i uczennic z zakresu filozofii i logiki nieformalnej II” jest dofinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.1. Kompetencje w szkolnictwie wyższym,
- e) zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy,
- f) na etapie składania formularza zgłoszeniowego do powyższego projektu zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej),
- g) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883).

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika/czki projektu)

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*)

* W PRZYPADKU OSOBY MAŁOLETNIJ FORMULARZ I OŚWIADCZENIA POWINNY BYĆ PODPISANE PRZEZ JEJ RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA.

OŚWIADCZENIE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA

Ja niżej podpisany/a.....wyrażam zgodę na udział
mojego małoletniego/ej syna/córki/podopiecznego.....
w projekcie: „Podniesienie kompetencji uczniów i uczennic z zakresu filozofii i logiki nieformalnej II”
dofinansowanym z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program
Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie
3.1. Kompetencje w szkolnictwie wyższym.

Dane rodzica/prawnego opiekuna:

1. Imię i Nazwisko
2. Adres
3. Dane kontaktowe (te./e-mail)

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)



**Fundusze
Europejskie**
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

