**Formularz zgłoszeniowy
„Podniesienie jakości kształcenia w odpowiedzi na potrzeby społeczno-gospodarcze” POWR.03.05.00-00-z069/17**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię:** |  | **Nazwisko:** |  |
| **Płeć (K/M):** |  | **Osoba niepełnosprawna (T/N):** |  |
| **Telefon:** |  | **Podstawowe miejsce pracy: (T/N)** |  |
| **Adres e-mail:** |  | **Staż u pracodawcy:** |  |
| **Rodzaj umowy o pracę:(cz.określony/nieokreślony)** |  |
| **Stanowisko:** |  |
| **Jednostka organizacyjna:** |  |
| **Nazwa kursu/szkolenia/wizyty:** |  |

Oświadczam, że:

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą i zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Zapoznałam(-em) się z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji uczestników w projekcie pn.: „Podniesienie jakości kształcenia w odpowiedzi na potrzeby społeczno-gospodarcze” POWR.03.05.00-00-z069/17
3. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
4. Przyjmuję do wiadomości, że warunkiem przyjęcia mnie do Projektu jest spełnienie warunków uczestnictwa w Projekcie.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

|  |  |
| --- | --- |
| **Data:** |  |
| **Podpis:** |  |

**Data wpływu:**

 **Podpis osoby przyjmującej:**