|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU | | |
| Data i godzina wpływu Formularza Rekrutacyjnego |  | |
| Numer w rejestrze (nr kolejny/nr grupy/nr uzupełnienia |  | |
| Potwierdzam prawidłowość danych zawartych w formularzu na podstawie dokumentu tożsamości seria i nr  ………………………………………………………………………. | Podpis osoby przyjmującej |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ REKRUTACYJNY**  do projektu  ***,,Otwarci na wiedzę”***  realizowanego przez  **Fundację ,,Puławskie Centrum Przedsiębiorczości”**  *Formularz Rekrutacyjny należy wypełnić ręcznie drukowanymi literami lub komputerowo* | |
| 1. **DANE PERSONALNE** | * 1. **Imię (imiona):** …………………………………………………………………   **Nazwisko:** ………………………………………………………………… |
| * 1. **Data urodzenia:** ………………………………………………………………. |
| * 1. **PESEL:** ………………………………………………………………………... |
| * 1. **Adres zamieszkania:**   województwo: ………………………  ulica: ……………………………… nr domu/lokalu:……………………………  miejscowość: ………………………………………………………………………  kod pocztowy: – poczta:…………………….. powiat……..………… |
| * 1. **Telefon kontaktowy:** ………………………………………………………….   **Adres poczty elektronicznej do kontaktu:** ………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **INFORMACJE**   **DODATKOWE** | * 1. **Czy posiada Pan/i stopień niepełnosprawności?** |
| * **Tak** (konieczność dołączenia orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność) * **Nie** |
| * 1. **W jakim bezpłatnym szkoleniu chce Pan/i uczestniczyć?**   (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)   * Warsztaty kulinarne (20 godzin) * Seminarium „Nadwrażliwość pokarmowa”, „Bezpieczny senior” * Obsługa komputera i internetu (60 godzin) * Warsztaty komputerowe (18 godzin) * Język angielski (60 godzin) * Wolontariat (10 godzin) * Zajęcia z bezpieczeństwa zdrowotnego – wykłady * Zajęcia z bezpieczeństwa zdrowotnego- zajęcia grupowe (20 godzin) * Nieformalny opiekun osób starszych (60 godzin) |
|  |
|  | * 1. **Źródło informacji o projekcie**: * strona internetowa Fundacji FPCP * plakat/ulotki * prasa * przekaz słowny (np. od znajomych, rodziny) * inne: …………………………………………….............................. |
| 1. **OŚWIADCZENIA** | |
| * 1. **Oświadczam, że:** * dobrowolnie decyduję się na udział w projekcie ,,Otwarci na wiedzę”, * zapoznałem/am. się z Regulaminem projektu ,,Otwarci na wiedzę” oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania, * wyrażam zgodę na udział w testach wiedzy i badaniach ankietowych, które będą prowadzone w trakcie projektu ,,Otwarci na wiedzę” oraz do 6 miesięcy po jego zakończeniu * w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie ,,Otwarci na wiedzę” podpiszę Umowę uczestnictwa w projekcie.   …..…………………………………….……………………………………  (data, czytelny podpis) | |
| **Prawdziwość podanych przeze mnie informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy, wynikający z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny (Dz. U. 1997 Nr 88, poz. 553 z późni. zm.).**  …………………………………....………………………………………….  (data, czytelny podpis) | |

**Załączniki:**

1. Zgoda na przetwarzanie danych
2. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność (jeśli dotyczy).