|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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  ***,,Cyfrowe Puławy”***  realizowanego przez  **Miasto Puławy oraz**  **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?**   ,,Moje finanse i transakcje w sieci’’ w wymiarze 32 godzin (8 spotkań po 4 godziny).  ,,Działam w sieciach społecznościowych’’ w wymiarze 32 godzin (8 spotkań po 4 godziny). |
| * 1. **Jakie godziny preferuje Pan/i podczas uczestnictwa w szkoleniu:**   Przed południem w dni robocze  Po południu w dni robocze  Soboty |
|  | * 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 ,,Cyfrowe Puławy”,  zapoznałem/am. się z Regulaminem projektu ,,Cyfrowe Puławy” oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania,  wyrażam zgodę na udział w testach wiedzy i badaniach ankietowych, które będą prowadzone w trakcie projektu ,,Cyfrowe Puławy” oraz do 6 miesięcy po jego zakończeniu  w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie ,,Cyfrowe Puławy” 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. Załącznik nr 1 - Oświadczenie o zapoznaniu się z obowiązkiem informacyjnym odbiorcy ostatecznego.
2. Załącznik nr 2 - Zgoda na przetwarzanie danych osobowych wrażliwych odbiorcy ostatecznego.
3. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność (jeśli dotyczy).