



WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU

| | |
|---|--|
| Data i godzina wpływu Formularza Zgłoszeniowego | |
| Podpis osoby przyjmującej | |
| Numer w rejestrze (nr kolejny / nr grupy / nr uzupełnienia) | |

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu

„Teraz MY – aktywni 50-latkowie”

realizowanego przez

Fundację Puławskie Centrum Przedsiębiorczości

Formularz Zgłoszeniowy należy wypełnić ręcznie drukowanymi literami lub komputerowo

Wybierz szkolenie i wskaż preferowaną grupę:

Szkolenie „Język angielski w mowie i w piśmie”

Szkolenie „Komputer bez tajemnic”

Grupa:

Grupa:

1. DANE PERSONALNE

1.1. Imię (imiona):

Nazwisko:

1.2. Data urodzenia :

1.3. PESEL:

1.4. Adres zameldowania:

województwo:

ulica: nr domu/lokalu:

miescowosc:

kod pocztowy: [] [] - [] [] [] | poczta: powiat:

1.5. Telefon kontaktowy:

Adres poczty elektronicznej do kontaktu:

2. OŚWIADCZENIA

2.1. Oświadczam, że:

mieszkam na terenie województwa lubelskiego:

Adres zamieszkania:

ulica: nr domu/lokalu:

miescowosc:

kod pocztowy: [] [] - [] [] [] | poczta: powiat:

nie mieszkam na terenie województwa lubelskiego.

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem





2.2. Oświadczam, że:

- prowadzę działalność gospodarczą
- nie prowadzę działalności gospodarczej

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem

2.3. Oświadczam, że:

- jestem zarejestrowany w Rejestrze Osób Poszukujących Pracy prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w
- nie jestem zarejestrowany w Rejestrach Osób Poszukujących Pracy prowadzonych przez Powiatowe Urzędy Pracy

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem

2.4. Oświadczam, że:

- jestem zatrudniony/a na podstawie:

umowy o pracę:

- na czas określony od do
- na czas nieokreślony

umowy cywilnoprawnej:

- umowa zlecenie
- umowa o dzieło
- inna, jaka.....

Nazwa i adres pracodawcy

.....

- pozostaję bez zatrudnienia

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem

2.5. Oświadczam, że:

- uczestniczyłem(łam) w szkoleniach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007-2013, organizowanych przez

(nazwa instytucji)

(zakres i poziom szkolenia)

- nie uczestniczyłem(łam) w szkoleniach realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na lata 2007-2013.

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem



2.6. Oświadczam, że:

- dobrowolnie decyduję się na udział w projekcie „Teraz MY – aktywni 50-latkowie”,
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Teraz MY – aktywni 50-latkowie” jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki i jest współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego,
- w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie „Teraz MY – aktywni 50-latkowie” podpiszę Umowę uczestnictwa w projekcie,
- wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które będą prowadzone w trakcie projektu „Teraz MY – aktywni 50-latkowie” oraz do 6 miesięcy po jego zakończeniu,
- zapoznałem/am się z Regulaminem projektu „Teraz MY – aktywni 50-latkowie” oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem

Prawdziwość podanych przeze mnie informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za poświadczanie nieprawdy, wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny (Dz. U. 1997 Nr 88, poz. 553 z późn. zm).

.....
data, czytelny podpis imieniem i nazwiskiem

3. INFORMACJE DODATKOWE

3.1. Preferowane miejsce szkolenia:

- Puławy
- Ryki
- Nałęczów
- Kazimierz Dolny

3.2. Jak ocenia Pan/i swoją wiedzę z proponowanego zakresu szkolenia:

- podstawowy
- średni
- zaawansowany

3.3. Źródło informacji o projekcie:

- Strona internetowa Fundacji PCP
- Plakat
- Ulotki
- E-mailing
- Radio
- Prasa
- Przekaz słowny (np. od znajomych, rodziny)
- Inne:

Załączniki:

1. Kopia dowodu osobistego poświadczona za zgodność z oryginałem**
tak/nie*

Kopia innego dokumentu potwierdzającego miejsce zameldowania i datę urodzenia poświadczona za zgodność z oryginałem** - rodzaj dokumentu
tak/nie*

2. Zaświadczenie o zatrudnieniu od pracodawcy
tak/nie*

3. Oświadczenie Uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
tak/nie*

* niepotrzebne skreślić

** wg wzoru „za zgodność z oryginałem, data i czytelny podpis osoby zainteresowanej”

