

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dane wspólne

TYTUŁ PROJEKTU:	OBYWATEL CYFROWEJ PRZYSZŁOŚCI w woj. lubuskim
Nr projektu:	KPOD.05.08-IW.06-0109/25
Program, w ramach którego realizowany jest projekt:	Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)
Numer i działania:	C2.1.3. E-kompetencje

Wyjaśnienie:

Formularz wraz z oświadczeniami proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami. Uczestnik wypełnia wszystkie białe pola. W polach wyboru proszę zaznaczyć znak "X".

Proszę wypełnić wszystkie pola formularza oraz oświadczeń oraz złożyć czytelne podpisy w wyznaczonych miejscach.

Dane Uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach KPO C2.1.3.

	LP.	NAZWA	SŁOWNIKI/ POLA DO WYPEŁNIENIA
	DANE UCZESTNIKA	1	Imię
2		Nazwisko	
3		Wiek w chwili wypełniania dokumentów	<input type="checkbox"/> 18-29 lat <input type="checkbox"/> 30-54 lat <input type="checkbox"/> 55 i więcej lat
4		PESEL	
5		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
6		Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
SZKOLENIE BĘDZIE PRZYDATNE W MOJEJ PRACY LUB PRZYSZŁEJ PRACY LUB W KSZTAŁCENIU ZAWODOWYM LUB PRZEKWALIFIKOWANIU ZAWODOWYM	7	Proszę zaznaczyć właściwe	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
DANE ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA	8	Ulica	
	9	Nr domu	



	10	Nr lokalu	
	11	Miejscowość	
	12	Kod pocztowy	
	13	Województwo	
	14	Powiat	
	15	Telefon kontaktowy	
	16	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	16	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Tak” należy przedłożyć do wglądu wydane orzeczenia o niepełnosprawności
	17	Specjalne potrzeby szkoleniowe wynikające z niepełnosprawności	

Upředzony/na o odpowiedzialności karnej za oświadczenie nieprawdy, na podst. art. 233 § 1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. 1997r., Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) tj.: „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie”, **oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.**

.....
Miejscowość, dnia

.....
Czytelny podpis