

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA NA KURS PROFILOWANY PN.

„ADAPTACJA OBRZĘDU - ŚCINANIA KANI - W PROCESIE EDUKACJI”

w ramach projektu „Wielokulturowe Pomorze w Edukacji”

1. NAZWISKO I IMIĘ:	
2. DATA I MIEJSCE URODZENIA (miejscowość i województwo):	
3. PESEL:	
4. NIP:	
5. ADRES ZAMELDOWANIA:	
Województwo:	
Miejscowość:	
Ulica:	
Nr domu / nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
6. ADRES DO KORESPONDENCJI (jeżeli jest inny niż powyżej):	
Miejscowość:	
Ulica:	
Nr domu / nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
7. TEL. DOMOWY (z nr kierunkowym):	
8. TEL. KOMÓRKOWY:	
9. E-MAIL:	
10. RODZAJ ZAMIESZKIWANEGO OBSZARU:	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski*

*tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej

11. WYKSZTAŁCENIE:	<input type="checkbox"/> wyższe zawodowe (licencjat) <input type="checkbox"/> wyższe magisterskie <input type="checkbox"/> inne (jakie)
---------------------------	---

12. STOPIEŃ AWANSU ZAWODOWEGO:	<input type="checkbox"/> nauczyciel stażysta <input type="checkbox"/> nauczyciel kontraktowy <input type="checkbox"/> nauczyciel mianowany <input type="checkbox"/> nauczyciel dyplomowany
---------------------------------------	---

13. ZATRUDNIENIE	
Nazwa szkoły/ przedszkola/ biblioteki:	
Miejscowość:	
Ulica:	
Nr domu / nr lokalu:	
Kod pocztowy:	

14. MIEJSCE PRACY:	<input type="checkbox"/> obszar miejski <input type="checkbox"/> obszar wiejski*
---------------------------	---

* gminy wiejskie, miejsko-wiejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców

15. ORGAN PROWADZĄCY (przedszkole, szkołę, bibliotekę):	<input type="checkbox"/> jednostka samorządu terytorialnego <input type="checkbox"/> podmiot prywatny
---	--

16. Jestem zainteresowana/y uczestnictwem w:
<input type="checkbox"/> I edycji szkolenia (w terminie 17.04-16.05.2010 r.)
<input type="checkbox"/> II edycji szkolenia (w terminie 25.09-10.10.2010 r.)

17. Prosimy uzasadnić wybór szkolenia
.....

.....

18. Jakich korzyści oczekuje Pan/i po ukończeniu szkolenia?

.....

19. Czy korzystał/a Pan/i wcześniej z możliwości doksztalcania się?

tak (proszę napisać, w jaki sposób? Jakie kursy, szkolenia, studia podyplomowe)

.....

nie (proszę napisać dlaczego?)

.....

20. Czy uczestniczył/a Pan/i w kursach organizowanych przez Kaszubski Uniwersytet Ludowy?

tak (proszę napisać jakie kursy)

.....

nie

Świadomy/-ma odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń potwierdzam własnoręcznym podpisem, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

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

Oświadczam, że zapoznałam/em się z **Zasadami rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wielokulturowe Pomorze w Edukacji”**, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.

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

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych przez realizatorów projektu **„Wielokulturowe Pomorze w Edukacji”** do celów niezbędnych do jego realizacji, w tym rekrutacji, organizacji, monitoringu i ewaluacji oraz zbieranych do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926, z późn.zm. oraz z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29.04.2004 w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych Dz. U. nr 100, poz. 1024). Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do danych osobowych oraz ich poprawiania.

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