**Formularz zgłoszeniowy do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu | **„Cyfrowy obywatel województwa mazowieckiego!”** |

Prosimy o zaznaczenie „x” odpowiedzi na „TAK”

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PODSTAWOWE KANDYDATA ZGŁASZAJACEGO SIĘ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię (imiona)** | | | | | | **Nazwisko** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data i miejsce urodzenia** | | | | | | **PESEL** | | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo: | | Powiat: | | | | | | | Gmina: | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: | | Nr domu: | | | | | | | Nr lokalu: | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy: | | Miejscowość: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Osoba z niepełnosprawnościami**  (istnieje możliwość odmowy udzielenia odpowiedzi) | | | **TAK** |  | | | **Osoby niepełnosprawne ze specjalnymi potrzebami szkoleniowymi (jeśli dotyczy)** | | | | | | | | **TAK** | | | | |  | | |
| **NIE** |  | | | **NIE** | | | | |  | | |
| **Odmawiam odpowiedzi** |  | | | **Odmawiam odpowiedzi** | | | | |  | | |
| **DANE TELEADRESOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon: | | | | | | Adres e-mail: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Podstawowe lub niżej** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej lub niżej) | | | |  | | | **Policealne** (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Gimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) | | | |  | | | **Wyższe** (kształcenie ukończone na poziomie wyższym licencjackim lub magisterskim) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Ponadgimnazjalne** (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) | | | |  | | | Inne ….................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | |
| **WIEK:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Osoby w wieku 18-34 lata (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 18 rok życia, ale nie ukończyła 34 roku życia) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Osoby w wieku 35-43 lata (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 35 rok życia, ale nie  ukończyła 43 roku życia) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Osoby w wieku 44-64 lata (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 44 rok życia, ale nie ukończyła 64 roku życia) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Osoby w wieku pow. 65 lat (osoba, która w dniu przystąpienia do projektu ukończyła 65 rok życia) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa szkolenia, jakim jest kandydat/ka zainteresowany/a** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1. „Rodzic w Internecie” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 2. „Mój biznes w sieci” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 3. „Moje finanse i transakcje w sieci” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 4. „Działam w sieciach społecznościowych” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 5. „Tworzę własną stronę internetową (blog)” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 6. „Rolnik w sieci” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 7. „Kultura w sieci” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Oświadczam, że nie uczestniczę obecnie w analogicznym projekcie realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, Osi Priorytetowej nr III: Cyfrowe Kompetencje społeczeństwa. działania 3. 1: Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych w innej gminie** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**  **Czytelny podpis Kandydata/ki do projektu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Dodatkowo ja niżej podpisany/a oświadczam, że (Kandydat/ka musi spełniać wszystkie poniższe warunku):**

* podane wyżej dane są zgodne z prawdą
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji i realizacji projektu
* oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem projektu i w pełni go akceptuję
* wyrażam zgodę na odbycie szkolenia w innym miejscu niż moje miejsce zamieszkania
* oświadczam, że zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu państwa. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych zastrzeżeń ani roszczeń do Realizatora.
* Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w FORMULARZU ZŁOSZENIOWYM dla potrzeb niezbędnych do Realizacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się przez realizatora projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej
* Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatora projektu, Grantodawcę oraz Instytucję Zarządzającą/Instytucję Pośredniczącą

**Pouczenie: uczestnik/kandydat ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą !**

………………………………………………….

Miejscowość, data Czytelny podpis Kandydata/ki do projektu