

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE FORMULARZA – DRUKOWANE LITERY.

Adnotacje pracownika Biura Projektu:

Data wpływu formularza: podpis przyjmującego:

Wyniki procesu rekrutacji : spełnia nie spełnia

1. DANE PERSONALNE KANDYDATA

Nazwisko		Imiona.....	
Data urodzenia.....		Miejsce urodzenia.....	
PESEL.....		Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
Wiek:		Wzrost w cm:	
		Waga:.....	
Pochodzenie zgodnie z miejscem zameldowania:			
<input type="checkbox"/> gmina Łukta		<input type="checkbox"/> inne jakie? - proszę wpisać gminę:	

Adres stałego zameldowania:	
ulica i numer:	miejsowość.....
kod pocztowy.....	gmina.....
powiat.....	województwo

Adres korespondencyjny:	
<input type="checkbox"/> j.w. <input type="checkbox"/> inny niż j.w. (jaki)	
(uzupełnić w przypadku, gdy inny niż adres zameldowania)	
ulica i numer:	miejsowość.....
kod pocztowy.....	gmina.....
powiat.....	województwo

Dane kontaktowe:	
Imię i nazwisko	
tel. stacjonarny.....	tel. komórkowy
e-mail	

2. INFORMACJE O KANDYDACIE W ZAKRESIE USTALENIA PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ

Przynależność uczestnika do grupy docelowej (prosimy wstawić „X” we właściwe pole)

stan cywilny		przewlekłe choroby np. cukrzyca, alergia	
nieaktywna/ -y zawodowo		przebyte choroby: zawał serca,	

Informacje dodatkowe na temat uczestnika, o których powinien wiedzieć realizator projektu (np. specjalna dieta, choroba lokomocyjna, przyjmowane leki, nietypowe zachowania itp.)

.....

/...../

Data, miejscowość

/...../

Podpis czytelny kandydata

Ja, niżej podpisana/ -y,

.....

(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

- Oświadczam, że jestem zainteresowana/-y udziałem w oferowanych zadaniach w ramach projektu pt. „Seniorowy szlak przygody” zgodnie ze wsparciem przewidzianym dla uczestnika projektu.
- Zostałem poinformowana/ -ny, że projekt jest finansowany w ramach Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich.
- Jestem świadoma/-y, iż złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Oświadczam, że jestem mieszkańcem powiatu ostródzkiego.
- Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że zapoznałam/-em się z regulaminem projektu i go akceptuję.
- Zobowiązuję się w przypadku zakwalifikowania do projektu, że będę systematycznie uczestniczyć w zajęciach oraz sumiennie wykonywać wszystkie powierzone zadania a także mam świadomość, że warsztaty może się odbywać w miejscowości innej niż moje miejsce zamieszkania.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego wizerunku dla potrzeb Stowarzyszenia „Duma Taborza” (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych-Dz. U. Nr 133, poz. 883) na potrzeby realizacji projektu pt. „Seniorowy szlak przygody

/...../

Data, miejscowość

/...../

Podpis czytelny kandydata