



KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY UDZIAŁU W PROJEKCIE

Drogi życia przywiodły nas do Reptowa

UWAGA !!!

- PROSIMY O WYPEŁNIENIE KWESTIONARIUSZA DRUKOWANYMI LITERAMI
- NALEŻY WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE RUBRYKI

Dane podstawowe:

1. Nazwisko
2. Imię (imiona)
3. Wiek
4. Data urodzenia 5. PESEL

Adres zameldowania:

1. Ulica.....nr domu.....nr lokalu.....
2. Miejscowość.....3. Kod pocztowy
4. Województwo
5. Miasto / Wieś (*niepotrzebne skreślić*)

Dane kontaktowe:

1. Telefon domowy.....2. Telefon do pracy
3. Telefon komórkowy 4. E- mail



Zespół Szkół Publicznych w Reptowie
Reptowo 96a
73 – 108 Kobylanka
tel / fax (091) 561 09 12
e-mail: reptowo@interia.pl

Adres do korespondencji (w przypadku, gdy jest inny niż adres zameldowania):

1. Ulica.....nr domu.....nr lokalu.....
2. Miejscowość.....3. Kod pocztowy
4. Województwo

Źródło informacji o projekcie (proszę podkreślić właściwą odpowiedź)

- Ulotka informacyjna
- Plakat informacyjny
- Strona internetowa projektu
- Przekaz słowny (np. od znajomych, rodziny)
- Inne.....

Oświadczam, że:

- Zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie dostępnym w gabinecie Kierownika Projektu lub na stronie internetowej projektu i wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie, zobowiązuje się do przestrzegania regulaminu.
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony do uczestnictwa w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo i równocześnie oświadczam, że w razie rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do zwrotu otrzymanych materiałów szkoleniowych oraz uiszczenia równowartości zniszczonych materiałów szkoleniowych i gadżetów .
- Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,





Odnosnie przetwarzania danych osobowych:

a) Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie** moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr101poz.926,zezm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji do udziału w projekcie, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Organizatora projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie w przyszłości danych, o których mowa w punkcie a) pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

b) Wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, obejmujących informacje wymienione w punkcie a) Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie lub podmiot przez niego upoważniony do celów sprawozdawczych z realizacji usługi szkolenia, w której brałem udział oraz monitoringu i ewaluacji projektu.

c) Oświadczam, że zostałem poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych, ich poprawiania i przetwarzania.

**zgodnie z w/w ustawą przez przetwarzanie danych rozumie się przez to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemach informatycznych





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Uprzedzony/na o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpisy rodzica i uczestnika projektu

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:

Kod identyfikacyjny:

Kwalifikacja: TAK / NIE / LISTA REZERWOWA

Grupa :

Podpis organizatora:



Zespół Szkół Publicznych w Reptowie
Reptowo 96a
73 – 108 Kobylanka
tel / fax (091) 561 09 12
e-mail: reptowo@interia.pl