



**Fundusze Europejskie**  
Polska Cyfrowa



**PODLASKA  
FEDERACJA  
ORGANIZACJI  
POZARZĄDOWYCH**



Stowarzyszenie Pomocy  
Dzieciom i Młodzieży

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „KOMPETENCJE CYFROWE DROGĄ DO SUKCESU”  
WOJEWÓDZTWA: PODLASKIEGO, WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO I POMORSKIEGO**

DATA I PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ

Nr formularza zgłoszeniowego

PROSIMY O UZUPEŁNIENIE PONIŻSZEJ TABELI DRUKOWANYMI LITERAMI!!!!Niezbędne jest wypełnienie wszystkich pól tabeli.

Lp.	NAZWA	
1	KRAJ	<b>POLSKA</b>
2	RODZAJ UCZESTNIKA	indywidualny
3	GMINA PRZEPROWADZAJĄCA SZKOLENIE	<b>ZAMBRÓW</b>
4	IMIĘ	
5	NAZWISKO	
6	PESEL	
7	PŁEĆ	
8	WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
9	WYKSZTAŁCENIE – POSTAW ZNAK „X” PRZY WŁAŚCIWEJ ODPOWIEDZI	NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE
		PODSTAWOWE
		GIMNAZJALNE
		PONADGIMNAZJALNE
		POLICEALNE
		WYŻSZE
10	WOJEWÓDZTWO	<b>PODLASKIE</b>
11	POWIAT	<b>ZAMBROWSKI</b>
12	GMINA	<b>ZAMBRÓW</b>
13	MIEJSCOWOŚĆ ZAMIESZKANIA	
14	ULICA	
15	NR BUDYNKU	
16	NR LOKALU	
17	KOD POCZTOWY	<b>18-300</b>
18	TELEFON KONTAKTOWY	
19	ADRES E-MAIL	
20	DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE**	
21	DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU WE WSPARCIU**	
22	RODZAJ PRZYZNANEGO WSPARCIA	<b>SZKOLENIE</b>
23	OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	
24	OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI SZKOLENIOWYMI- jeżeli TAK to proszę podać z jakimi potrzebami	

**\*konieczne jest wypełnienie wszystkich pól!**

**\*\*data udziału w projekcie jest tożsama z datą udzielonego wsparcia tj. datą udziału w szkoleniu**

Miejscowość i data

Czytelny podpis uczestnika



Fundusze Europejskie  
Polska Cyfrowa



PODLASKA  
FEDERACJA  
ORGANIZACJI  
POZARZĄDOWYCH



Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



## DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

**„Kompetencje cyfrowe drogą do sukcesu” województw: podlaskiego, warmińsko-mazurskiego i pomorskiego.**

1. Dane uczestniczki/ uczestnika projektu:

PROSIMY O UZUPEŁNIENIE PONIŻSZEJ TABELI DRUKOWANYMI LITERAMI!!!

IMIĘ (IMIONA)	
NAZWISKO	
PESEL	

2. Deklaracje i oświadczenia:

- Deklaruję chęć udział w projekcie realizowanym przez gminę: **Zambrów** w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, działanie 3.1 Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych.
- Zostałem poinformowany iż projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020.
- Zobowiązuję się do udziału w szkoleniu oraz do udziału w testach badających poziom kompetencji cyfrowych oraz ankietach ewaluacyjnych.
- Zostałam/-em pouczona/-y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i realizacją projektu (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych t.j. Dz. U. 2018 poz. 1000).

Deklaracja zapoznania się z regulaminem:

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz że zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień tj.:

- Jestem osobą powyżej 25 roku życia
- mieszkam na terenie województwa objętego wsparciem
- oświadczam, iż nie uczestniczyłem w innym szkoleniu organizowanym w ramach projektu „Kompetencje cyfrowe drogą do sukcesu” na terenie województwa podlaskiego, warmińsko-mazurskiego, pomorskiego.

.....  
Data i podpis uczestnika/osoby upoważnionej

Wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku:

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji projektu).

.....  
Data i podpis uczestnika/osoby upoważnionej