

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Szkoła Podstawowa w Turośni Dolnej – Szkołą Kluczowych Kompetencji”

UPRZEJMIĘ PROSZĘ O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU													
1. Dane podstawowe													
Nazwisko							Imię (imiona)						
Data urodzenia							Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne				
								<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie)					
								<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> wyższe				
PESEL										Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna	
2. Dane kontaktowe													
Kod pocztowy			-				Miejscowość						
Ulica							Nr domu / lokalu						
Województwo							Powiat						
Gmina							Adres e-mail						
Tel. stacjonarny							Tel. komórkowy						
3. Kryteria rekrutacyjne (proszę zaznaczyć właściwe)													
<input type="checkbox"/> Nauczyciel: zatrudnienie w Szkole Podstawowej w Turośni Dolnej													
4. Potrzeby szkoleniowe													
DROGA DO KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH – KSZTAŁCENIE NAUCZYCIELI SZKOŁY PODSTAWOWEJ W TUROŚNI DOLNEJ							<input type="checkbox"/> Studia podyplomowe nauczycieli Szkoły Podstawowej w Turośni Dolnej						

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą

.....
Data i czytelny podpis nauczyciela

5. Deklaracja

Ja, niżej podpisana(y),

.....
(imię i nazwisko nauczyciela)

zam.

(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Oświadczam, iż

- 1) **jestem nauczycielem zatrudnionym w Szkole Podstawowej w Turośni Dolnej;**
- 2) wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą;
- 3) zapoznałem/am się oraz akceptuję warunki Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;
- 4) deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie: „Szkoła Podstawowa w Turośni Dolnej – Szkołą Kluczowych Kompetencji”;
- 5) zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis nauczyciela

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam, że:

- 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym tzw. danych wrażliwych [tj. danych określonych w art. 27 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) w przypadku realizowanego projektu są to wyłącznie dane wskazane w punkcie 5 i 6] w celu udziału w procesie rekrutacji do projektu Szkoła Podstawowa w Turośni Dolnej – Szkołą Kluczowych Kompetencji ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.
- 2) Zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do moich danych oraz ich poprawiania zgodnie z art.24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922). Przekazanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
- 3) Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis nauczyciela

Biuro projektu:

Fundacja Pro Anima, ul. Modlińska 1 lok. 206, 15-066 Białystok
tel. 856671282, fax. 857331056, e-mail: turosndolna@proanima.pl
www.proanima.pl