

Projekt Program Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Nr i nazwa Osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji

Nr i nazwa Działania: 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty

*Załącznik nr 1*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**"Szkoła ćwiczeń Ziemi Kujawsko - Dobrzyńskiej województwa kujawsko - pomorskiego"**

Dane o Uczestniku:

1. Imię (imiona) i nazwisko……………………………………………………………………………………………………………………

2. Data urodzenia…………………………………………………………………………………………………………………………………

3. PESEL………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

4. Adres zameldowania…………………………………………………………………………………………………………………………

5. Adres zamieszkania…………………………………………………………………………………………………………………………..

6. Telefon kontaktowy Uczestnika………………………………………………………………………………………………………..

7. Adres e-mail Uczestnika……………………………………………………………………………………………………………………

8. Inne informacje i dane o Uczestniku:

* Płeć:
* kobieta
* mężczyzna
* Uczestnik zamieszkuje na terenie miasta/wsi……………………………………………………
* wieś
* miasto do 20 tys. mieszkańców
* miasto od 50 do 100 tys. mieszkańców
* miasto powyżej 100 tys. mieszkańców

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszym Formularzu dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zapoznałam/em się z *Regulaminem udziału i rekrutacji projektu i akceptuję jego warunki.*

…………………………………………… ………………………………………………..…….

(miejscowość, data) (czytelny podpis Uczestnika Projektu)