

Data i godz. wpływu formularza

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA OSÓB DOROSŁYCH

do projektu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie fryzjerstwa” nr KPO/25/1/BCU/U/0022 finansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności oraz Unii Europejskiej – NextGeneration EU w ramach inwestycji A3.1.1. Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (dalej: Projekt)

DANE OSOBOWE ORAZ INFORMACJE O UCZESTNIKU PROJEKTU¹ I JEGO PREFERENCJACH									
Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania oznacza brak możliwości przystąpienia do Projektu									
Imię / imiona i nazwisko									
PESEL									
Obywatelstwo	☐ polskie				☐ inne (jakie)				
Adres stałego zamieszkania									
	gmina:			powiat:			województwo:		
Telefon:					e-mail:				
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ tak				☐ nie			☐ odmowa podania informacji	
Specjalne potrzeby Uczestnika związane np. z niepełnosprawnością									
Status uczestnika UWAGA: należy dołączyć dokument potwierdzający posiadanie wskazanego statusu	Osoba dorosła niebędąca nauczycielem kształcenia zawodowego (w wieku 25-64 lat, związana z branżą fryzjerską)								
	☐ tak		☐ nie						
	☐ osoba zatrudniona			☐ osoba poszukująca pracy			☐ inna (jaka?)		
Preferencje dotyczące udziału w projekcie	Tematyka zajęć Deklaruję chęć uczestnictwa w bezpłatnym szkoleniu (proszę zaznaczyć właściwe znakiem X)								
	☐ Stylizacja dzienna, biznesowa i okolicznościowa z elementami wizażu				☐ Pielęgnacja, regeneracja i stymulacja skóry głowy				
	☐ Modna koloryzacja				☐ Przedłużanie i zagęszczanie włosów ze stylizacją				

Mając świadomość odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych i złożonych oświadczeń, potwierdzam prawdziwość danych zawartych w niniejszym Formularzu, deklaruje gotowość przystąpienia do Projektu na zasadach określonych w Regulaminie projektu oraz oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z *Klauzulą informacyjną dla osoby, której dane są przetwarzane w ramach Projektu*,
- zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniach organizowanych przez Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie fryzjerstwa w Olsztynie* i akceptuję jego postanowienia,
- nie uczestniczyłem/am, nie uczestniczę i nie będę uczestniczyć w żadnym innym wsparciu realizowanym w ramach Inwestycji A3.1.1 Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności.

.....
data i czytelny podpis Uczestnika projektu

¹ Uczestnik projektu do momentu podpisania Umowy udziału w projekcie pozostaje Kandydatem

Sekcja dla przedstawiciela BCU

Potwierdzam spełnienie kryteriów kwalifikowalności Pana/ Pani jako
uczestnika/uczestniczki do projektu

☐ tak☐ nie

Kwalifikuję ww. uczestnika/ uczestniczkę do projektu

☐ tak☐ nie (wymagane uzasadnienie)

Uzasadnienie (jeśli dotyczy):

.....
data i czytelny podpis Przedstawiciela BCU