

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE

„Zatrudnianie niepełnosprawnych pracowników w Zakładach Aktywności Zawodowej w kontekście zmian w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych”

W Bielsku-Białej, ul. Sempolowskiej 13, w dniu 16.03.2011r. godz. 9:00 – 16.00

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Dane instytucji:

Nazwa:

NIP:

REGON:

Typ instytucji:

Polska Klasyfikacja Działalności (PKD):

Wielkość instytucji: mikroprzedsiębiorstwo / małe i (lub) średnie przeds. / duże przedsiębiorstwo*

Ulica:

Nr budynku

Nr lokalu

Miejscowość

Obszar: miejski / wiejski*

Kod pocztowy:

Województwo

Powiat

Telefon kontaktowy:

Adres poczty elektronicznej (e-mail):

**odpowiednie podkreślić*

.....
Podpis uczestnika

Uczestnictwo w szkoleniu jest bezpłatne. Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego na co najmniej 5 dni przed szkoleniem do organizatora (fax 033/496 52 19, e-mail szymik@teatrgrodzki.pl). Uczestnik szkolenia zobowiązany jest do poinformowania organizatora szkolenia o nieobecności bądź rezygnacji ze szkolenia najpóźniej na 3 dni przed wyznaczonym terminem szkolenia. Rejestracja uczestników następuje według kolejności zgłoszeń.

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych i deklaruję udział wskazanej osoby w szkoleniu. Ponadto oświadczam, że udział w szkoleniu nie zostanie wykorzystany do prowadzonej przez reprezentowaną przeze mnie instytucję działalności gospodarczej.

.....
Podpis i pieczęć osoby delegującej



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego na szkolenie

	Lp.	Nazwa	Słowniki
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	Kobieta
			Mężczyzna
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	5	PESEL	
	6	Nazwa instytucji	
	7	Wykształcenie	Brak
Podstawowe			
Gimnazjalne			
Ponadgimnazjalne			
Pomaturalne			
8	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	Tak	
		Nie	
Dane kontaktowe	9	Ulica	
	10	Nr domu	
	11	Nr lokalu	
	12	Miejscowość	
	13	Obszar	Obszar miejski
			Obszar wiejski
	14	Kod pocztowy	
	15	Województwo	
	16	Powiat	
	17	Telefon stacjonarny	
	18	Telefon komórkowy	
19	Adres poczty elektronicznej (e-mail)		

			mikroprzedsiębiorstwie
			małym i (lub) średnim przedsiębiorstwie
	20	Zatrudniony w	w dużym przedsiębiorstwie
			w administracji publicznej
			w organizacji pozarządowej

W związku z przystąpieniem do projektu „Akcja na rzecz spraw ważnych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

Administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki: Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa.

- 1) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 2) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 4) mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawienia.

Ponadto oświadczam, że odpowiedzialność karna za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością wynikającą z art. 233 kodeksu karnego są mi znane.

.....
Data

.....
Czytelny podpis uczestnika

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/-a, deklaruje udział w projekcie pt. **„Akcja na rzecz spraw ważnych”**, realizowanym przez **Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS w partnerstwie z Bielskim Stowarzyszeniem Artystycznym „Teatr Grodzki”** w ramach Priorytetu VII „Promocja Integracji Społecznej” Działanie 7.2 „Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej” Poddziałanie 7.2.2 „Wsparcie ekonomii społecznej” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w okresie od 01.11.2009 r. do 30.04.2011 r.

Data

Czytelny podpis

Nazwa i adres instytucji

Data

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

My, niżej podpisani, działający w imieniu

.....

nazwa instytucji

deklarujemy udział w projekcie pt. **„Akcja na rzecz spraw ważnych”**, realizowanym przez **Centrum Rozwoju Inicjatyw Społecznych CRIS w partnerstwie z Bielskim Stowarzyszeniem Artystycznym „Teatr Grodzki”** w ramach Priorytetu VII „Promocja Integracji Społecznej” Działanie 7.2 „Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej” Poddziałanie 7.2.2 „Wsparcie ekonomii społecznej” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w okresie od 01.11.2009 r. do 30.04.2011 r.

Ponadto oświadczam, że odpowiedzialność karna za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością wynikającą z art. 233 kodeksu karnego są mi znane.

Pieczęć i podpis

Dane instytucji:

Nazwa:

NIP:

REGON:

Typ instytucji :*

- instytucja pomocy społecznej
- jednostka administracji samorządowej
- organizacja pozarządowa
- partnerzy społeczno-gospodarczy
- inna

Polska Klasyfikacja Działalności (PKD):

Wielkość instytucji:*

- mikroprzedsiębiorstwo (od 2 do 9 pracowników)
- małe przedsiębiorstwo (od 10 do 49 pracowników)
- średnie przedsiębiorstwo (50 do 249 pracowników)
- duże przedsiębiorstwo (pow. 249 pracowników)

Ulica:

Nr budynku

Nr lokalu

Miejscowość

Obszar*:

- miejski
- wiejski

Kod pocztowy:

Województwo

Powiat

Telefon kontaktowy:

Adres poczty elektronicznej (e-mail):

**odpowiednie podkreślić*

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych . Ponadto oświadczam, że odpowiedzialność karna za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością wynikającą z art. 233 kodeksu karnego są mi znane.

.....
Podpis i pieczęć



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

