|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU (NAUCZYCIELA)** | **NR** |  |
| Zgłoszenie do udziału w ramach projektu **„ Doskonalenie umiejętności i kompetencji praktycznych uczniów Technikum i poszerzenie kompetencji nauczycieli Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych w Drzewicy – kolejny krok do sukcesu zawodowego absolwentów szkoły”** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 |
| **NALEŻY PRZY WYBRANYCH ZAJĘCIACH WPISAĆ ZNAK ”X”** |
| **Szkolenie w zakresie obsługi zakupionego sprzętu i pomocy dydaktycznych** |  |
| **Studia podyplomowe z Informatyki** |  |
| **Studia podyplomowe z Logistyki i spedycji** |  |
| **DANE OSOBOWE** |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię (imiona)** |  |  |
| **Płeć (zaznaczyć x)** | **Kobieta** |  | **Mężczyzna** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | **Pesel** |  |
| **Wykształcenie** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| **Miejscowość** |  | **Kod pocztowy** |  |
| **Ulica** |  | **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |  |
| **Województwo** |  | **Powiat** |  |
| **Gmina** |  |
| **Adres poczty elektronicznej** |  | **Telefon stacjonarny** |  |
| **Telefon komórkowy** |  |
| **Jestem nauczycielem/nauczycielką przedmiotów kształcenia zawodowego w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Drzewicy. Prowadzę kształcenie zawodowe z przedmiotów:** |
|  |
| **W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby z różnymi niepełnosprawnościami prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić** |  |

**PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI I DOSTARCZYĆ DO BIURA PROJEKTU (ADRES PONIŻEJ) LUB SEKRETARIATU SZKOŁY**

………………………………………………………………………………….

 Podpis uczestnika projektu

Do formularza zgłoszeniowego dołączam oświadczenie od dyrektora szkoły o:

* nauczaniu przedmiotu/przedmiotów kształcenia zawodowego w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Drzewicy.

 ………………………………………………………………………………….

Podpis uczestnika projektu

Oświadczam, że pracuję na terenie województwa łódzkiego.

 ………………………………………………………………………………….

Podpis uczestnika projektu

Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji do projektu „Doskonalenie umiejętności i kompetencji praktycznych uczniów Technikum i poszerzenie kompetencji nauczycieli Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych w Drzewicy – kolejny krok do sukcesu zawodowego absolwentów szkoły” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania przez:

* Beneficjenta realizującego Projekt – Powiat Opoczyński, ul. Kwiatowa 1a, 26-300 Opoczno

 ……………………………………………………………………………….

 Podpis uczestnika projektu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/5/50/POL_powiat_opoczy%C5%84ski_COA.svg/2000px-POL_powiat_opoczy%C5%84ski_COA.svg.png |  **Powiat Opoczyński** ul. Kwiatowa 1a 26-300 Opoczno **www.opocznopowiat.pl** |  **Biuro Projektu:** ul. Rolna 6, pok. 211 26-300 Opoczno tel. 44 736 15 54 |