

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE Do projektu FEWM.6.5.-IŻ.00-0011/24-00 LOWE Natura Piecki		
Ośrodek LOWE w:		
DANE UCZESTNIKA		
Imię		
Nazwisko		
PESEL		
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe	
DANE KONTAKTOWE		
Województwo		
Powiat		
Gmina		
Miejscowość		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Telefon kontaktowy		
Adres email		
KWESTIONARIUSZ OSOBOWY		
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:
	<input type="checkbox"/>	osoba pozostająca bez pracy powyżej 12 miesięcy
	<input type="checkbox"/>	osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:
	<input type="checkbox"/>	osoba pozostająca bez pracy powyżej 12 miesięcy
	<input type="checkbox"/>	osoba bierna zawodowo, w tym:



	<input type="checkbox"/>	ucząca się
	<input type="checkbox"/>	nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
	<input type="checkbox"/>	inne

	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca, w tym
	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w administracji rządowej
	<input type="checkbox"/>	pracująca w administracji samorządowej
	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w MMŚP
	<input type="checkbox"/>	osoba pracująca w organizacji pozarządowej
	<input type="checkbox"/>	osoba prowadząca działalność na własny rachunek
	<input type="checkbox"/>	inne

Zatrudniony w:
(nazwa miejsca zatrudnienia)

Wykonywany zawód (dot. osób pracujących):

Osoba związana z rolnictwem

tak nie

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRYSYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

tak odmowa podania informacji nie

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

tak odmowa podania informacji nie

Osoba z niepełnosprawnościami

tak odmowa podania informacji nie

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej

tak odmowa podania informacji nie

OŚWIADCZENIA



Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita Polska

Dofinansowane przez Unię Europejską



1. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w „Lokalnym Ośrodku Wiedzy i Edukacji” zawartymi w Regulaminie oraz akceptuję wszystkie postanowienia Regulaminu.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że LOWE jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszy Europejskich dla Warmii i Mazur 2021-2027
3. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest bezpłatny.
4. Wyrażam wolę dobrowolnego udziału w ofercie edukacyjnej „Lokalnego Ośrodka Wiedzy i Edukacji” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
5. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu LOWE realizowanego w tym samym czasie (edycja 2024-2025), w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika są tego samego rodzaju.
6. Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w Regulaminie.
7. Podane przez mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym, jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu do celów związanych z rekrutacją i udziałem w projekcie (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000)).

..... <i>Data</i> <i>Czytelny podpis</i>
ZAŚWIADCZENIE Wypełnia animator lub koordynator LOWE	
Opis przełożonego Dokumentu:
..... <i>Data</i> <i>Czytelny podpis animatora lub koordynatora LOWE</i>

