

**Formularz zgłoszeniowy
Branżowe Centrum Umiejętności w Nysie
w dziedzinie "Prace wykończeniowe"**

finansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 Branżowych Centrów Umiejętności (BCU), realizujących koncepcję Centrów Doskonałości Zawodowej (CoVEs)”

**PROSIMY O UWAŻNE PRZECZYTANIE ORAZ STARANNE I POPRAWNE WYPEŁNIENIE FORMULARZA
DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI.**

W przypadku osoby **niepełnoletniej** formularz wypełnia Rodzic/Opiekun prawny.

Rodzaj wsparcia (nazwa szkolenia/kursu)											
Termin szkolenia/kursu											
IMIĘ I NAZWISKO											
Dane kontaktowe	Tel.										
	e-mail										
Płeć (właściwe zaznaczyć X)		Mężczyzna ☐ Kobieta ☐									
Data urodzenia (dzień/ miesiąc/rok)											
PESEL											
Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu – art. 25 Kodeksu Cywilnego	WOJEWÓDZTWO		POWIAT				MIEJSCOWOŚĆ ZAMIESZKANIA				
	ULICA						NR DOMU		NR LOKALU		
	KOD POCZTOWY						MIEJSCOWOŚĆ				
Niepełnosprawność * (w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy do formularza dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument) (właściwe zaznaczyć X)		TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania informacji ☐									
Rodzaj potrzeby (jeśli dotyczy)		Wpisać potrzebę wynikającą z niepełnosprawności									
Dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową:											
Zapewnienie specjalistycznych form materiałów:											

Zapewnienie tłumacza języka migowego:			
Inne:			
Grupa docelowa (właściwe zaznaczyć X)	Osoba młoda (uczeń/student) od 14 – 24 lat (włącznie) ☐	Nauczyciel kształcenia zawodowego ☐	Osoba dorosła od 25 - 64 lat (włącznie) ☐
Status zawodowy (właściwe zaznaczyć X)	Osoba ucząca się ☐	Osoba zatrudniona ☐	Osoba poszukująca pracy ☐
UZASADNIENIE UDZIAŁU W PROJEKCIE			

Deklaruję chęć zdobycia, uzupełnienia lub podwyższenia kwalifikacji zawodowych w ramach szkolenia proponowanego w ramach projektu.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniu/kursie w ramach przedsięwzięcia Utworzenie i funkcjonowanie Branżowego Centrum Umiejętności w Nysie w dziedzinie „Prace wykończeniowe”, akceptuję wszystkie zawarte w nim warunki oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że otrzymałem/am informację o przetwarzaniu danych osobowych kandydata na uczestnika szkolenia/kursu prowadzonego przez Branżowe Centrum Umiejętności w Nysie.

Oświadczam, że ☐ **JESTEM** / ☐ **NIE JESTEM** (właściwe zaznaczyć X) uczestnikiem innych szkoleń, kursów w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 Branżowych Centrów Umiejętności (BCU), realizujących koncepcję Centrów Doskonałości Zawodowej (CoVEs)”.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Przedsięwzięcia tj. Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Nysie ul. Orkana 6, 48-300 Nysa o wszelkich zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym.

Ja, niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że dane podane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Kandydaci zobowiązani są do **niezwłocznego dostarczenia kompletu dokumentów** wymienionych w § 2 ust. 3 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniu/kursie w ramach przedsięwzięcia osobiście do biura BCU w Nysie lub przesłania pocztą tradycyjną na adres Branżowego Centrum Umiejętności w Nysie, ul. Marii Rodziewiczówny 3B, 48-303 Nysa.

Nysa, dnia

.....

Czytelny podpis Kandydata

Nysa, dnia

.....

Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego**

* Podanie danych o niepełnosprawności jest dobrowolne. Ich nie podanie uniemożliwia dostosowanie przebiegu szkolenia/kursu do potrzeb uczestnika. Podanie tych danych oznacza wyrażenie zgody na przetwarzanie wymienionych danych osobowych szczególnego rodzaju.

** Dotyczy osób niepełnoletnich.