



Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Umowa nr: DOL/U/15/2019

Tytuł projektu: „E-aktywni Mieszkańcy Gminy Marcinowice”

SZKOLENIE (proszę zaznaczyć WYŁĄCZNIE JEDEN WYBRANY TEMAT SZKOLENIA)	
<input type="checkbox"/> Rodzic w Internecie	
<input type="checkbox"/> Rolnik w sieci	
<input type="checkbox"/> Działam w sieciach społecznościowych	
<input type="checkbox"/> Tworzę własną stronę internetową (blog)	
Miejsca i terminy odbywania się szkoleń (proszę zaznaczyć WYŁĄCZNIE JEDNO MIEJSCE I JEDEN TERMIN):	
Szkoła podstawowa w Strzelcach:	
09-11.09.2019 <input type="checkbox"/> w godzinach 15 ³⁰ -19 ³⁰	
Świetlica wiejska w Białej:	
16-18.09.2019 <input type="checkbox"/> w godzinach 15 ³⁰ -19 ³⁰	

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU			
Imię			
Nazwisko			
PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wiek w momencie przystąpienia do projektu (w latach)			
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"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu/lokalu	
Kod pocztowy			
Telefon		e-mail	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie*:		Data zakończenia udziału w projekcie*:	

Oświadczam, że (proszę zaznaczyć X kategorie, które Pani/Pana dotyczą):	TAK	NIE
---	------------	------------

Jestem osoba niepełnosprawną		
Posiadam stopień niepełnosprawności – <i>jeśli dotyczy</i> <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis)