

.....
Miejscowość, data

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Dedykowane szkolenia dla firm ICT woj. zachodniopomorskiego”

Szanowni Państwo,

W związku z koniecznością zbierania przez Szczeciński Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o. szczegółowych danych osobowych uczestników szkoleń (obowiązek nałożony na SPNT przez Instytucję Zarządzającą), prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich przekazanych dokumentów.

Dziękujemy.

Ja, niżej podpisany/a

Imię (imiona) i nazwisko kandydata									
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zamieszkały/a

kod			-					miejsowość	
ulica							nr domu/ mieszkania		
powiat									
województwo									

Adres zamieszkania kandydata: kod, miejscowość, ulica, nr domu, mieszkania, powiat, województwo

Telefon kontaktowy

Numer telefonu									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres poczty elektronicznej

Adres e-mail (w przypadku braku należy pozostawić wolne miejsce)									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres do korespondencji

kod			-					miejsowość	
ulica							nr domu/ mieszkania		
powiat									
województwo									

Adres korespondencyjny kandydata: kod, miejscowość, ulica, nr domu, mieszkania, powiat, województwo

Legitymujący/a się
dowodem osobistym

Seria i numer dowodu osobistego									
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wykształcenie

	Brak*
	Podstawowe*
	Gimnazjalne*
	Ponadgimnazjalne*
	Średnie*
	Pomaturalne*
	Wyższe*

* Zaznaczyć właściwe

Jestem osobą niepełnosprawną wymagającą zapewnienia
dojazdu na miejsce szkolenia

TAK		NIE	
-----	--	-----	--

Zatrudniony w

Nazwa instytucji

Zgłaszam chęć uczestnictwa w szkoleniu:

Programowanie w Qt 5.0

Posiadam podstawowe umiejętności w zakresie programowania z
użyciem biblioteko Qt

TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

Nie posiadam certyfikatu w zakresie tematyki szkolenia, na które
zgłaszam chęć uczestnictwa.

TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w szkoleniu realizowanym w ramach projektu „Dedykowane szkolenia dla firm ICT woj. zachodniopomorskiego”.
2. Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:
 - a. stanowisko: od młodszy inżynier oprogramowania do starszy inżynier oprogramowania
 - b. wykształcenie wyższe
 - c. posiadanie podstawowych umiejętności które będą rozszerzone szkoleniem
 - d. używanie w pracy konkretnego narzędzia, którego znajomość będzie pogłębiona szkoleniem
 - e. wykonywanie pracy na terenie woj. zachodniopomorskiego
3. Zapoznałem się z Regulaminem Szkolenia oraz obowiązkami uczestnika szkolenia i akceptuję ich postanowienia
4. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą. Zostałem pouczone o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
5. Wyrażam zgodę na badania ewaluacyjne, których celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
6. Zostałem/am poinformowany, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

.....
Podpis kandydata

Człowiek - najlepsza inwestycja



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego