



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „KREATOR BEZPIECZEŃSTWA”**

I. Dane personalne kandydata/teki do projektu:

Imię/Imiona												
Nazwisko												
Data i miejsce urodzenia												
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna						
PESEL:												

Adres zamieszkania:			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
Telefon:		Adres e-mail:	

Poziom wykształcenia (proszę wybrać jedno ostatnie uzyskane wykształcenie, tzn. najwyższe)	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne
	<input type="checkbox"/> policealne/ pomaturalne		<input type="checkbox"/> wyższe

II. Status kandydata/ kandydatki do projektu:

Osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba ucząca się	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

III. Przynależność kandydata/ kandydatki do grupy docelowej:

osoba wymagająca wsparcia w formie mieszkań chronionych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
osoba wymagająca wsparcia w formie usług opiekuńczych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
kandydat do założenia rodzinnych form pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Kreator bezpieczeństwa”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb rekrutacji do Projektu „Kreator bezpieczeństwa” – zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....
Data i podpis