



Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Umowa nr: SLO/U/22/2019

Tytuł projektu: „E-aktywni mieszkańcy Gminy Pszczyna”

SZKOLENIE (proszę zaznaczyć właściwe)	
<input type="checkbox"/> Rodzic w Internecie	<input type="checkbox"/> Mój biznes w sieci
<input type="checkbox"/> Moje finanse i transakcje w sieci	<input type="checkbox"/> Rolnik w sieci
<input type="checkbox"/> Działam w sieciach społecznościowych	<input type="checkbox"/> Kultura w sieci
<input type="checkbox"/> Tworzę własną stronę internetową (blog)	
Miejsce odbywania się szkoleń:	
Termin szkolenia:	

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> gimnazjalne <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 osobą niepełnosprawną		
Posiadam stopień niepełnosprawności – jeśli dotyczy <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis)