Zał. Nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa opiekunów praktyk w projekcie „Dobra praktyka najlepszym nauczycielem”

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | **„Dobra praktyka najlepszym nauczycielem”** |
| **Numer projektu** | **POKL. 03.03.02-00-156/10** |
| **Termin realizacji projektu** | **od 01.06.2011 r. do 31.12.2014 r.** |

*Uwaga!*

*1) formularz należy wypełnić czytelnie-drukowanymi literami*

*2) w polu wyboru należy wstawić znak „X”*

**DANE UCZESTNIKA (dane na dzień przystąpienia do projektu)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | | | | | | | | | | | |
| 1 | **Imię(imiona)** |  | | | 2 | **Nazwisko** |  | | | | |
| 3 | **PESEL** |  | | | 4 | **Opieka nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną** | | | | |  |
| 5 | **Wykształcenie** | **Wyższe**  *(pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)* | | |  | **Pomaturalne**  *(kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż poziom szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)* | | | | |  |
| **Ponadgimnazjalne**  *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej -wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)* | | |  | **Gimnazjalne**  *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)* | | | | |  |
| **Podstawowe**  *(kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)* | | |  | **Brak**  *(brak formalnego wykształcenia)* | | | | |  |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | |
| 6 | **Województwo** |  | | 7 | **Powiat** | |  | | | | |
| 8 | **Kod pocztowy** |  | | 9 | **Miejscowość** | |  | | | | |
| 10 | **Ulica** |  | | 11 | **Nr budynku** | |  | 12 | **Nr lokalu** |  | |
| 13 | **Obszar** | miejski | wiejski | 14 | **Telefon**  **Kontaktowy** | |  | | | | |
| 15 | **Adres poczty elektronicznej (e-mail )** | | | |  | | | | | | |

……………………………………... ……..………………………………..

miejscowość i data czytelny podpis

**OŚWIADCZENIA**

1. wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r.   
   o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych   
   z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu;
2. zostałem/am poinformowana, że dane zawarte w formularzu wprowadzane są do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (PEFS), którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS), oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych;
3. zostałem/am poinformowany, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej   
   w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
4. zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie zamieszczonym na stronie internetowej: [www.pwsz.wloclawek.pl](http://www.pwsz.wloclawek.pl) oraz akceptuję warunki udziału w projekcie;
5. wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które odbędzie się 6 m-cy po zakończeniu udziału w projekcie;
6. zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych osobowych, zawartych w formularzu danych osobowych.

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są prawdziwe.**

………………………………. ……..……………………………………..

data czytelny podpis