

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY¹

Tytuł projektu: "Cyberbezpieczeństwo dla gospodarki przyszłości"
Nr projektu: POWR.03.05.00-00-Z308/18-00
Priorytet III: Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Działanie 3.5. Kompleksowe programy szkół wyższych

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU		
1. Imię		
2. Nazwisko		
3. PESEL	<input type="checkbox"/> brak	
4. Adres zamieszkania/adres kontaktowy	Kraj	
	Województwo, Powiat, Gmina	
	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
	Ulica, nr budynku, nr lokalu	
5. Telefon kontaktowy		
6. Adres e-mail		
7. Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
8. Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w przypadku braku numeru PESEL)		

¹ Prosimy wypełniać czytelnie i drukowanymi literami.



Rzeczpospolita
Polska



Politechnika Wroclawska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III Szkolnictwo Wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych w ramach konkursu nr POWR.03.05.00-IP.08-00-PZ3/18 na Zintegrowane Programy uczelni – Ścieżka III, nr umowy POWR.03.05.00-00-Z308/18-00
Tytuł projektu: „Cyberbezpieczeństwo dla gospodarki przyszłości”



9. 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
10. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> w tym- osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> w tym- osoba ucząca się lub kształcąca <input type="checkbox"/> Nie



	Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> Tak Zatrudniony w: Nazwa instytucji/przedsiębiorstwa: Wykonywany zawód: W tym osoba pracująca: <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samo- rządowej <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w MMŚP <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> inne, <i>gdzie?.....</i> <input type="checkbox"/> Nie
11. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Nie	
12. Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Nie	
13. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	



14. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Nie
DANE DOTYCZĄCE WSPARCIA²	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Rodzaj przyznanego wsparcia	
Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, deklaruję, iż dane podane w niniejszym formularzu zgłoszeniowym i w oświadczeniu uczestnika projektu „Cyberbezpieczeństwo dla gospodarki przyszłości”, są zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem (-am) się z Regulaminem Projektu i zobowiązuję się do jego przestrzegania; spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w przedmiotowym projekcie, tj. w dniu podpisania niniejszego dokumentu, spełniam wszystkie kryteria formalne związane z przyjęciem mnie do udziału w projekcie.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu

² Nie wypełniać. Wskazane informacje w tej sekcji zostaną uzupełnione przez pracownika Biura Projektu.