



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„STAŻE UCZNIOWSKIE W BRANŻY CHEMICZNEJ (CHM)”**

| | |
|--|--|
| Tytuł projektu | „Staże uczniowskie w branży chemicznej (CHM) |
| Nr projektu | POWR.02.15.00-00-2053/20 |
| Nazwa i numer Osi Priorytetowej | II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji |
| Nazwa i numer Działania | 2.15 Kształcenie i szkolenie zawodowe dostosowane do potrzeb zmieniającej się gospodarki |
| Nazwa i numer Poddziałania | ----- |
| Beneficjent | Centrum Rozwoju Kompetencji Waldemar Kula |

| DANE UCZESTNIKA/CZKI | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię/Imiona | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | |
| | zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL | | | | | | | | | | |

| DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/CZKI | |
|---|--------|
| Kraj | POLSKA |
| Gmina | |
| Miejscowość, kod pocztowy | |
| Ulica, nr budynku, nr lokalu | |
| Telefon kontaktowy | |
| Adres e-mail | |
| Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna* | |

* Wypełnić w przypadku, gdy kandydat na Uczestnika projektu jest osobą niepełnoletnią.



| INFORMACJA O KSZTAŁCENIU | |
|---------------------------------------|---|
| Nazwa szkoły | |
| Typ szkoły | <input type="checkbox"/> Branżowa Szkoła I Stopnia <input type="checkbox"/> Technikum |
| Kierunek kształcenia | <input type="checkbox"/> Technik analityk <input type="checkbox"/> Technik ochrony środowiska <input type="checkbox"/> Technik technologii chemicznej |
| Klasa | |
| Uczeń będący pracownikiem młodocianym | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Podpis Uczestnika

.....
Miejscowość, Data

.....
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego*

* w przypadku Kandydata niepełnoletniego, dokument musi zostać podpisany również przez rodzica lub opiekuna prawnego