**Załącznik 1**

Projekt ”Lepsze kształcenie - lepsza przyszłość” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Priorytet IX„Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach”, Działanie 9.2 „Podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego”.

**Formularz zgłoszeniowy**

do udziału w Projekcie:

”Lepsze kształcenie - lepsza przyszłość”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko:** | **Imię (imiona):** | |
| **PESEL:** | **Wiek:** | **Płeć:**   **Kobieta**  **Mężczyzna** |
| **Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): Miejsce urodzenia:** | | |
| **Adres zamieszkania:**   **miasto**   **wieś** województwo:………………………………….........…………powiat:……………………………….............................  gmina: …………………………...…........ ulica: …………………………………………............. nr domu:…............. nr lokalu: ………...............  miejscowość: ………………………………..................... kod pocztowy: ………………… poczta: …………………………................................ | | |
| **Adres zameldowania:**   **miasto**   **wieś** województwo:………………………………….........…………powiat:……………………………….............................  gmina: …………………………...…........ ulica: …………………………………………............. nr domu:…............. nr lokalu: ………...............  miejscowość: ………………………………..................... kod pocztowy: ………………… poczta: …………………………................................ | | |
| **Dane do kontaktu:**  telefon stacjonarny (z numerem kierunkowym): ……………………………………… telefon komórkowy: ………………………………………  e-mail: …………………………………………   1. **OŚWIADCZENIE O BRAKU DANYCH TELEADRESOWYCH\*\***   Ja, niżej podpisany/-a ………………………………………………………., w związku z uczestnictwem mojego dziecka …………………………………………………….. w projekcie ”Lepsze kształcenie - lepsza przyszłość” oświadczam, iż nie posiadam:  (imię i nazwisko dziecka)   * telefonu stacjonarnego / komórkowego\*; * adresu e-mail\*.   W związku z powyższym nie podałem/-am ww. informacji w dokumentach rekrutacyjnych, jednocześnie zobowiązuję się do dostarczenia niepodanych danych teleadresowych w momencie ich posiadania.  ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego  \* - niepotrzebne skreślić  \*\*- oświadczenie wypełniane jest jedynie w przypadku nie posiadania któregoś z danych teleadresowych | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Wykształcenie ostatnio ukończone:** | | | | | podstawowe | ponadgimnazjalne | Pomaturalne | Wyższe | |  podstawowe |  zasadnicze zawodowe |  policealne zawodowe |  wyższe zawodowe | |  gimnazjalne |  średnie ogólnokształcące |  |  wyższe magisterskie | |  |  średnie zawodowe |  |  podyplomowe | |  |  |  |  | | | |
| **Oświadczam, że status osoby zgłaszanej do udziału w projekcie w dniu składania formularza zgłoszeniowego jest następujący:**  **□** Osoba nieaktywna zawodowo, która nie ma ukończonego 18 roku życia  **□** Osoba nieaktywna zawodowo, która ma ukończony 18 rok życia  □ Osoba zamieszkująca na terenie powiatu kutnowskiego  □ w tym zamieszkała na terenie wiejskim | | |
| □ Osoba będąca uczniem szkoły w systemie dziennym  ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego | | |
| **Oświadczam, że:**   1. Moje dziecko kwalifikuję się do grupy docelowej projektu ”Lepsze kształcenie - lepsza przyszłość” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Priorytet IX„Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach”, Działanie 9.2 „Podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego” i jest zainteresowane z własnej inicjatywy nabyciem nowych, uzupełnieniem lub podwyższeniem kwalifikacji zawodowych. 2. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. 3. W przypadku niezakwalifikowania mojego dziecka do udziału w Projekcie, nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń do Realizatora Projektu.      1. Zostałam poinformowany/-a o odpowiedzialności karnej wynikającej z Kodeksu Karnego w przypadku podania nieprawdziwych danych i/lub złożenia nieprawdziwego oświadczenia i/ lub zatajenia prawdy. 2. Zapoznałem/-am się z regulaminem uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuje jego postanowienia.   **W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie, zobowiązuję się bezzwłocznie poinformować o ewentualnych zmianach w zakresie danych zawartych w niniejszym „Formularzu Zgłoszeniowym”.**  ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego | | |

Data wpływu formularza zgłoszeniowego do Biura Projektu:

………………………………………………………………