

Formularz zgłoszenia do udziału w projekcie „Utworzenie i rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych branży turystyczno-gastronomicznej Powiatu Oświęcimskiego”

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko

Nr PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce zamieszkania: kod pocztowy miejscowość

ulica nr domu nr mieszkania.....

Telefon kontaktowy adres e-mail
(w przypadku braku adresu e-mail – wpisać „brak”)

Nazwa szkoły:
(wypełniają uczniowie/uczennice)

szkoła: szkoła branżowa/zsz/technikum *) klasa / zawód

Miejsce zatrudnienia:
(wypełniają nauczyciele)

.....

Stanowisko

Stopień niepełnosprawności – konieczne udogodnienia

1. Deklaruję udział w*)
(podać odpowiednią formę wsparcia)

2. Oświadczam, że nie korzystałem/łam / korzystałem/łam*) już z innej formy wsparcia w ramach w/w projektu. Proszę wymienić w jakich:

.....
.....

3. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuję jego postanowienia.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)