



1.1. FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „HARCERSTWO KSZTAŁCI”

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Imię (imiona) i nazwisko:																			
2. Narodowość: <input type="checkbox"/> polska <input type="checkbox"/> inna.....																			
3. PESEL: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 150px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																			
4. Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna																			
5. Wykształcenie (jaką szkołę ukończyłeś) <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Średnie <input type="checkbox"/> Wyższe W której klasie/ na którym roku studiów jesteś?																			
6. Adres zamieszkania: miejscowość: ulica: nr domu: nr lokalu: kod pocztowy: województwo powiat gmina																			
7. Kontakt: Telefon e-mail:																			
8. Czy masz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE																			
9. Tłumacz języka migowego <input type="checkbox"/> potrzebuję <input type="checkbox"/> nie potrzebuję																			



Projekt „Harcerstwo kształci” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach POWER 2014-2020

10. Status na rynku pracy pracuję* pozostają bez pracy
 uczę się/szkolę się

*miejsce pracy

stanowisko pracy

11. Zaznacz, jeśli Cię dotyczy:

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

Jestem bezdomna/ bezdomny lub wykluczona/ wykluczony z dostępu do mieszkań

Jestem osobą z niepełnosprawnością

Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

12. Załączniki:

Orzeczenie o niepełnosprawności (kopia)

Inne, jakie?

Ja, niżej podpisana/y

1. Dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie „**HARCERSTWO KSZTAŁCI**”,

2. Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w §2 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, w tym:

- Mam 15-29 lat
- Mam WAŻNE orzeczenie o niepełnosprawności
- Mieszkam w Polsce
- Uczę się w ostatniej/ przedostatniej klasie (skreśl – jeśli Ciebie nie dotyczy)

3. Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;

4. W terminie 4 tygodni po zakończeniu mojego udziału w projekcie prześlę organizatorowi projektu informacje dotyczące mojej sytuacji;

f) Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez Związek Harcerstwa Polskiego i Polski Związek Głuchych Oddział Łódzki w ramach realizacji i promocji projektu „**HARCERSTWO KSZTAŁCI**”.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym **Formularzu** na potrzeby projektu „**HARCERSTWO KSZTAŁCI**”, w tym na potrzeby ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych*



osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w tym **Formularzu** są zgodne z prawdą.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika)

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis Rodzica/ Opiekuna prawnego**)

** dotyczy uczestników niepełnoletnich

INFORMACJA O OSOBIE

1. Opisz krótko swoje zainteresowania.

.....
.....
.....

2. Wymień 3 cechy, które Twoim zdaniem Cię opisują.

.....

3. Zaznacz, ile osób z Twojego otoczenia mógłbyś/mogłabyś nazwać przyjaciółmi?

- nikogo
- 1-3 osób
- 4-6 osób
- 7-10 osób
- więcej niż 10 osób

4. Opisz krótko największy projekt, przedsięwzięcie lub wydarzenie, które zrealizowałeś/zrealizowałaś.

.....
.....
.....
.....
.....