**ANKIETA ZGŁOSZENIOWA**

**OŚWIADCZENIE KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **DANE OSOBOWE (PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)** | |
| **Imię (Imiona)** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL** *lub wiek w chwili przystąpienia do projektu*[[1]](#footnote-1) |  |
| **Płeć** | **□** Kobieta **□** Mężczyzna |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** (DD-MM-RRR) – *wypełnia realizator projektu* |  |

***Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.***

…………………………………………………………………………………………………………

*(data i czytelny podpis osoby reprezentującej* ***beneficjenta*** *projektu)*

Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału **w projekcie:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **KRYTERIA KWALIFIKOWALNOŚCI** | | |
| Miejsce zatrudnienia i stanowisko |  | |
| Realizacja procesu kształcenia na kierunku Energetyka WIMiE I stopnia | Tak **□** | Nie **□** |
| Jestem osobą z niepełnosprawnością\* | Tak **□** | Nie **□** |
| Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności: | □ druk materiałów powiększoną czcionką  □ zapewnienie tłumacza języka migowego  □ przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych  □ zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie  □ Inne, jakie?...................................................  □ brak specjalnych potrzeb | |

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe   
i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

…………………………………………… ………………………………………

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

1. Wpisanie wieku w chwili przystąpienia do projektu możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL [↑](#footnote-ref-1)