**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**,,Ja w internecie. Program szkoleniowy w zakresie rozwoju kompetencji cyfrowych."**

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………… deklaruję udział   
w projekcie grantowym **,,Ja w internecie. Rozwój kompetencji cyfrowych."** realizowanymw ramach Działania nr 3.1 „Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych”, III Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020.

Wybieram następujący moduł szkoleniowy:

🞏 Rodzic w Internecie – 12 godzin

🞏 Mój biznes w sieci – 12 godzin

🞏 Działam w sieciach społecznościowych – 12godzin

🞏 Rolnik w sieci – 12 godzin

🞏 Kultura w sieci – 12 godzin

🞏 Moje finanse i transakcje w sieci – 12 godzin

🞏 Tworzę własną stronę internetową (blog) – 12 godzin

Jestem zainteresowany uczestnictwem w szkoleniu:

🞏 dwudniowym – 2 x 6 godzin (zaplanowano obiad)

🞏 trzydniowym - 3 x 4 godziny (zaplanowano drobny poczęstunek)

Preferuję szkolenie

🞏 w weekend

🞏 w dniach od poniedziałku do piątku

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

Miejscowość, data Czytelny podpis

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko:** **………..……………………………** | **Imię/Imiona:**  **…………………..……………** | | **Płeć:**  K 🞏 M 🞏 |
| **Data, miejsce urodzenia:**  **…………………………………………………………………………** | | | **Wiek** *(w latach):*  **…………………..…** |
| **PESEL: Wykształcenie:**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   🞏 podstawowe 🞏 średnie  🞏 zawodowe 🞏 wyższe | | | |
| **Adres zamieszkania:**  ulica ................................................................  nr domu / nr lokalu …………………………  miejscowość…………………………………  kod pocztowy ……………………………………..  poczta ………………………………………….….  gmina ……………………………………………...  powiat ………………………………………….…....  województwo ………………………………. | | **Dane kontaktowe:**  Numer telefonu stacjonarnego ……………………………………  Numer telefonu komórkowego ……………………………………  Adres e-mail ……………………………………………… | |
| **Adres do korespondencji:**  (wypełnić jeśli jest inny niż miejsce zamieszkania)  …………………………………………………………………………………………………………….................................................... | |
| **Oświadczam, że (proszę zaznaczyć kategorię, którą Pana/ Panią dotyczy:**  🞏 Jestem osobą pracującą  🞎 Jestem osobą bezrobotną | | | |
| **Oświadczam, że (proszę zaznaczyć X kategorie, które Pani/Pana dotyczą):**  jestem osoba niepełnosprawną  🞎 TAK  🞎 NIE | | | |
| **Oświadczam, że (proszę zaznaczyć X kategorie, które Pani/Pana dotyczą):**  jestem osoba niepełnosprawną ze szczególnymi potrzebami  🞎 TAK  🞎 NIE | | | |

**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

* Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych) zawartych w niniejszym formularzu (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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz właściwymi krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych), do celów związanych z realizacją i promocją projektu. a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Operatora Projektu z obowiązków sprawozdawczych z realizacji projektu wobec Centrum Projektów Polska Cyfrowa ul. Spokojna 13a, 01-044 Warszawa. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie w/w danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
* Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
* Jestem świadomy/a, że Zgłoszenie uczestnictwa w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.

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

Miejscowość, data Czytelny podpis