**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Leśne Centrum Kształcenia Ustawicznego

Niepubliczna Jednostka Oświaty

**1. WYBRANY RODZAJ KURSU / SZKOLENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KURS:** | **WYBIERAM KURS / SZKOLENIE(zaznaczyć „X”)** | **TERMIN SZKOLENIA** |
| **„KURS BRAKARSKI DREWNA OKRĄGŁEGO Z III KLASĄ BRAKARSKĄ”** | X | **29 września – 5 października 2018 r. (7 dni)** |

**2. DANE UCZESTNIKA** (należy wypełnić czytelnie i drukowanymi literami)

|  |
| --- |
| **I. DANE UCZESTNIKA KURSU** (wszystkie są wymagane) |
| **IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO:** |  |
| **Adres zamieszkania:**(ulica/miejscowość, numer domu/mieszkania, kod pocztowy) |  |
| **Pesel:** |  |
| **Data i miejsce urodzenia:** |  |
| **Status:**(do wyboru: uczeń / student / zatrudniony / os. bezrobotna / inny ….) |  |
| **Wykształcenie:**(do wyboru: podstawowe / gimnazjalne / zawodowe / średnie / średnie leśne / wyższe / wyższe leśne / inne ….) |  |
| **Telefon kontaktowy:**(obowiązkowo) |  |
| **Adres e-mail:**(obowiązkowo) |  |

NINIEJSZY PODPISANY FORMULARZ NALEŻY ZESKANOWAĆ (LUB ZROBIĆ ZDJĘCIE) I PRZESŁAĆ
W FORMIE ZAŁĄCZNIKA NA ADRES E-MAIL:

**biuro@forestcc.pl**

**KOSZT SZKOLENIA wynosi 10% wszystkich kosztów kursu. Pozostałe 90% będzie pokrywane ze środków europejskich i krajowych, w ramach realizowanego projektu unijnego.**

**Całkowity kosz kursu (wkładu własnego) do pokrycia przez uczestnika – 631 zł**

 **Po otrzymaniu decyzji o zakwalifikowaniu na kurs, prosimy o wpłatę na konto Organizatora
nr konta: 52-2490-0005-0000-4600-8204-9656 (Alior Bank)
z dopiskiem: „Kurs brakarski UE”**

**WRAZ Z FORMULARZEM należy przesłać wypełnione i podpisane następujące załączniki:**

* **Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych – zał. nr 1,**
* **Oświadczenie dot. miejsca zamieszkania / pracy / pobierania nauki – zał. nr 2,**
* **Oświadczenie o nieprowadzeniu własnej działalności gospodarczej – zał. nr 3.**

*Oświadczam, iż zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji” dot. projektu pt. „DREWNO – SUROWIEC DOSKONAŁY: Podniesienie kompetencji zawodowych osób dorosłych*

*w sektorze leśno-drzewnym województwa warmińsko-mazurskiego” dostępnym na stronie internetowej Organizatora kursu tj.* [*www.forestcc.pl*](http://www.forestcc.pl) *w zakładce „Projekt UE”*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przesłanym formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych w procesie rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922)*

*Deklaruję wpłatę wkładu własnego, do pokrycia przeze mnie, z mojego prywatnego konta
(ew. przelewem pocztowym), na wskazany w niniejszym formularzu numer konta Organizatora.*

…………………………………………………………………………………………

 czytelny podpis zgłaszającego (pełne imię i nazwisko)