**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Wypełnia pracownik Biura Projektu:

**Wpłynęło dnia:** …….……………………..…

**Wpłynęło godzina:** …………………..…….

**Podpis:** ……………………………..…………….

**Formularz proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami!**

Dane Wnioskodawcy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | ⏐ | Imię | ⏐ |
| Data urodzenia | ⏐ |  .€.€€ |
| Tel. stacjonarny | ⏐ |  €€€€ | Tel. komórkowy | ⏐ | € € €€ |
| **Adres zamieszkania:** |
| Miejscowość | ⏐ | Nr domu | ⏐ | Nr lokalu | ⏐ |
| Kod pocztowy | ⏐ | -€€ | Poczta | ⏐ |

Przynależność do grup docelowych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **tak** | **nie** | **Proszę zaznaczyć „tak” lub „nie” lub wybrać odpowiednią odpowiedź** |
|  |  | Mieszkam na wsi |
|  |  | Jestem osobą samotną |
|  |  | Jestem osobą niepełnosprawną |
| Posiadam wykształcenie |  podstawowe zawodowe średnie wyższe |

Miejsce szkolenia i poziom umiejętności

|  |
| --- |
| **Miasto lub gmina – proszę zaznaczyć** |
|  Miasto Nowy Sącz Chełmiec Kamionka Wielka Łabowa Nawojowa Podegrodzie Stary Sącz |
| **Preferowana miejscowość / miejscowości** |
|  |
| **Poziom znajomości obsługi komputera i internetu** |
|  nigdy nie korzystałem/am znam podstawy korzystam sporadycznie korzystam często |

……………………………………………..……………………

/data/

…………………………………………………………..………………

/czytelny podpis Wnioskodawcy/

**Deklaracja uczestnictwa w Projekcie**

**„e-Senior – wzrost kompetencji cyfrowych osób starszych”**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pn. „e-Senior – wzrost kompetencji cyfrowych osób starszych” realizowanym przez Fundację Instytut Myśli Innowacyjnej ze Starego Sącza i współfinansowanym ze środków otrzymanych od Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.

**Oświadczenia Wnioskodawcy:**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie „e-Senior – wzrost kompetencji cyfrowych osób starszych”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Oświadczam, iż zgodnie ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Instytut Myśli Innowacyjnej danych osobowych (w tym ujawniających stan zdrowia), zawartych w dokumentach związanych z rekrutacją i realizacją projektu.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków otrzymanych od Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.
4. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
5. Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Komisji Rekrutacyjnej jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
6. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
7. Udzielam Fundacji Instytut Myśli Innowacyjnej nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa do wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystywanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji Projektu.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym, oświadczeniach oraz załącznikach.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym, oświadczeniach oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu formularza zgłoszeniowego zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

……………………………………………..……………………

/data/

…………………………………………………………..………………

/czytelny podpis Wnioskodawcy/