



Projekt dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego
na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025. Edycja 2024

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „KUJAWSKO – POMORSKA AKADEMIA NOWOCZESNEGO SENIORA”

Data i godzina wpływu formularza do Biura Projektu		Liczba przyznanych punktów w dodatkowych kryteriach		Ocena poziomu umiejętności cyfrowych (test)	
/wypełnia Pracownik Biura Projektu/					

DANE UCZESTNICZKI / UCZESTNIKA PROJEKTU									
Imię (imiona)									
Nazwisko									
PESEL									
Data urodzenia				Miejsce urodzenia					
Kod pocztowy				Miejscowość					
Ulica				Nr budynku		Nr lokalu			
Telefon kontaktowy									

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (proszę oznaczyć znakiem X)
Deklaruję uczestnictwo w Kursie posługiwania się nowoczesnymi technologiami. Preferowane miejsce realizacji szkolenia: (proszę wpisać nazwę miejscowości i kod pocztowy)

OŚWIADCZENIA – KRYTERIA DOSTĘPU OBOWIĄZKOWE (proszę oznaczyć znakiem X)
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą powyżej 60. roku życia.
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.



Projekt dofinansowany ze środków rządowego programu wieloletniego
na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025. Edycja 2024

OŚWIADCZENIA - kryteria rekrutacyjne dodatkowe / mierzalne (proszę oznaczyć znakiem X)	uzyskana punktacja
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że nie posiadam umiejętności cyfrowych (0 / 10)	
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że nie posiadam zatrudnienia (0 / 5)	
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą na terenach wiejskich (0 / 5)	
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami (0 / 5) <i>Proszę o wpisanie ewentualnych potrzeb dotyczących realizacji Projektu, które wynikają z posiadanej niepełnosprawności:</i>	

DODATKOWE OŚWIADCZENIA (proszę oznaczyć znakiem X)
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że zapoznałam / łem się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję wszystkie jego postanowienia.
<input type="checkbox"/> Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie oraz zobowiązuję się do uczestnictwa w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
<input type="checkbox"/> Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił / a żadnych roszczeń, ani zastrzeżeń do Realizatora.
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji projektu, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U.2019.1781 z późn. zm.)
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że wszystkie zawarte w niniejszym formularzu dane są prawdziwe i kompletne. Zostałam / łem poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
/ data i podpis Kandydatki / Kandydata /