



## FORMULARZ REKRUTACYJNY PROJEKTU „CENTRUM KULTURY I TRADYCJI KUJAWSKIEJ”

Data i godzina wpływu formularza do Biura Projektu		Liczba przyznanych punktów w dodatkowym kryterium	
/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 <i>(proszę oznaczyć znakiem X)</i>
<p>Deklaruję uczestnictwo w:</p> <p><input type="checkbox"/> Warsztatach kuchni kujawskiej</p> <p><input type="checkbox"/> Kujawskich warsztatach muzyczno - tanecznych</p> <p><input type="checkbox"/> Kujawskich warsztatach rękodzieła artystycznego</p>

OŚWIADCZENIA – KRYTERIA DOSTĘPU OBOWIĄZKOWE <i>(proszę oznaczyć znakiem X)</i>
<p><input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą dorosłą (tj. ukończyłam / łem 18 lat).</p>
<p><input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.</p>



<b>OŚWIADCZENIA - kryteria rekrutacyjne dodatkowe / mierzalne</b> (proszę oznaczyć znakiem X)	<b>uzyskana punktacja</b>
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą na terenach wiejskich / w małym mieście, gdzie jest ograniczony dostęp do instytucji kultury i dziedzictwa lokalnego, brak obiektów muzealnych, mało organizowanych jest wydarzeń kulturalnych itp.	

<b>DODATKOWE OŚWIADCZENIA (proszę oznaczyć znakiem X)</b>
<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, deklaruję udział w wybranych przez siebie warsztatach oraz zobowiązuję się do uczestnictwa w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami  Proszę o wpisanie ewentualnych potrzeb dotyczących realizacji Projektu, które wynikają z posiadanej niepełnosprawności .....
<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 Uczestniczki / Uczestnika Projektu