**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**Projekt: „ZACHODNIOPOMORSKA AKADEMIA KOMPETENCJI KOMPUTEROWYCH”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer identyfikacyjny formularza** | **…………………………………/8.10/WZ** | **Data wpływu formularza** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Dane kandydatki/ka** | | wypełniamy **DRUKOWANYMI** literami / zaznaczyć **właściwe znakiem „X”** | | | | | | | | | | |
| **1** | **Imię i nazwisko** | | |  | | | | | | | | | |
| **2** | **Data urodzenia** | | |  | | | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu – pełne ukończone lata** | | | | | |  |
| **3** | **Adres zamieszkania** | | **Ulica** | |  | | | | | **Numer domu / mieszkania** | | |  |
| **Miejscowość** | |  | | | | | **Kod pocztowy** | | |  |
| **4** | **Adres e-mail** | |  | | | | | **Nr telefonu** | | |  | | |
| **5** | **Mam zarejestrowaną działalność gospodarczą i/lub jestem rolnikiem** | | | ** TAK  NIE -** jeśli TAK, proszę podać: NIP: …………………………………………………………….…………………………..…….  Nazwa firmy: ………………………………………………………..…………….……………………………………………………………..…………….………………………………………………………………… | | | | | | | | | |
| **6** | **Jestem osobą pracującą** | | | ** TAK  NIE -** jeśli TAK, proszę podać: NIP: …………………………………………………………….…………………………..…….  Nazwa firmy, adres: ………………………………………………………..…………….……………………………………………………………..…………….………………………………………….……… | | | | | | | | | |
| **7** | **Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności** | | | ** TAK  NIE** Jeśli TAK, czy występują specjalne potrzeby związane z kursem?    ………………………………………………………..…………………………………………………………..…………….…………………………………………………………….…………………………………………………..………… | | | | | | | | | |
| **8** | **POZIOM** | | | | | **PODSTAWOWY** | | | **ŚREDNIOZAAWANS.** | | | **ZAAWANSOWANY** | |
| **WYBIERAM KURS**  (należy wybrać tylko jeden) |  **KURS IC3 - 60 godzin** | | | | **** | | | **** | | | **** | |
|  ADOBE PHOTOSHOP – 60 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  AUTODESK – 60 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  MICROSOFT OFFICE SPECJALIST WORD – 70 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  MICROSOFT OFFICE SPECJALIST EXCEL – 70 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  MTA WINDOWS SERVER – 70 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  MTA NETWORKING FUND. – 70 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  MTA CLOUD FUND. – 70 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  MTA WINDOWS FUND. – 70 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  PROGRAMOWANIE „C” - 80 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  PROGRAMOWANIE „C++” - 80 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  PROGRAMOWANIE PYTHON – 80 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |
|  KURS EC COUNCIL ETHICAL HACKING ASSOCIATE - 80 godzin | | | | | | | **** | | | **** | |

**Ja niżej podpisana/y oświadczam, że** **zgłaszam udział w projekcie z własnej inicjatywy oraz:**

1. Dane przedstawione powyżej są zgodne z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na cele rekrutacji, zachowując prawo do ich wglądu, poprawiania lub usunięcia zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
3. Zostałam/em poinformowany, że Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych przez Beneficjenta, tj. EURO CAPITAL DORADZTWO GOSPODARCZE PIOTR SIBILSKI, dostępna jest na stronie internetowej [www.eurocapitaldotacje.pl](http://www.eurocapitaldotacje.pl).
4. Zostałam/em poinformowana/y, że „Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego”.
5. Zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i akceptuję jego warunki.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………….…….…………………………………  Miejscowość i data | ……………………………………………….…….…………………………………  Czytelny podpis kandydatki/ta |