

Przedsięwzięcie o nr KPO/24/1/BCU/U/0003 realizowane ze środków KPO, Inwestycja A.3.1.1:
„Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY na szkolenie/kurs w BCU-Turystyka

(prosimy wypełnić czytelnie drukowanymi literami i odesłać na adres forum@forumturystyki.pl)

Uzupełnia instytucja rekrutująca	
Numer zgłoszenia	Data wpływu zgłoszenia

DANE PODSTAWOWE	
IMIĘ/IMIONA	NAZWISKO
PESEL	DATA URODZENIA
PŁEĆ (zaznaczyć X) <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> inna	WOJEWÓDZTWO
KOD POCZTOWY - MIEJSCOWOŚĆ	ULICA, NR DOMU/MIESZKANIA
NR TELEFONU KOMÓRKOWEGO	ADRES E-MAIL

DANE KWALIFIKACYJNE	
STATUS ZAWODOWY (zaznaczyć X) <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona/samozatrudniona <input type="checkbox"/> osoba poszukująca pracy	RODZAJ UCZESTNIKA (zaznaczyć X) <input type="checkbox"/> uczeń/student (wiek 14-24 lata) <input type="checkbox"/> osoba dorosła (wiek 25-64 lata) <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego

ZGŁASZAM UDZIAŁ W:	
TYTUŁ WYBRANEGO SZKOLENIA/KURSU	WYBRANA DATA REALIZACJI SZKOLENIA: I zjazd

ZDOBYTA WIEDZA BĘDZIE MI PRZYDATNA W: (zaznaczyć X) <input type="checkbox"/> doskonaleniu zawodowym <input type="checkbox"/> zdobyciu nowych kwalifikacji <input type="checkbox"/> przekwalifikowaniu zawodowym

DANE DODATKOWE
STATUS OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Zgłaszam specjalne potrzeby / ułatwienia w trakcie uczestnictwa w przedsięwzięciu związane z: wyżywieniem, niepełnosprawnością, inne – jakie?

Przedsięwzięcie o nr KPO/24/1/BCU/U/0003 realizowane ze środków KPO, Inwestycja A.3.1.1:
„Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie”

OŚWIADCZENIA

Świadoma/-y odpowiedzialności finansowej i karnej za składanie fałszywych oświadczeń, niniejszym oświadczam, w imieniu (zaznaczyć X): własnym małoletniego dziecka/podopiecznego, że:

1. zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. *Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Turystyka* dofinansowanego ze środków KPO zgodnie z umową o dofinansowanie nr KPO/24/1/BCU/U/003 rozumiem jego treść i w pełni akceptuję wszystkie jego postanowienia oraz wynikające z nich prawa i obowiązki dla uczestnika,
2. wszelkie dane przedstawione przeze mnie w formularzu zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i pozostają aktualne na dzień jego podpisania. W przypadku jakichkolwiek zmian zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania organizatora szkolenia /kursu,
3. zapoznałam/-em się z *Programem Nauczania* wybranego szkolenia i oświadczam, że spełniam wszystkie kryteria szczegółowe określone w punkcie nr 2 pn. „*Wymagania wstępne dla uczestników branżowego szkolenia zawodowego*” dedykowanego do tego szkolenia,
4. według mojej najlepszej wiedzy nie istnieją przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające mój osobisty udział / udział mojego podopiecznego w wybranym szkoleniu,
5. przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie. Ostateczną decyzję o przyjęciu na szkolenie/kurs podejmuje Komisja Rekrutacyjna, uwzględniając kryteria kwalifikowalności, dostępność wolnych miejsc oraz limity określone w „Regulaminie”,
6. po akceptacji mojego zgłoszenia zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich zajęciach, pod rygorem zwrotu kosztów dofinansowania przypadających na uczestnika projektu. W przypadkach losowych uzasadnianego i udokumentowanego braku możliwości udziału w wybranym szkoleniu, poinformuję o tym fakcie lidera projektu nie później, niż 5 dni przed wyznaczonym terminem pod rygorem zwrotu kosztów zarezerwowanych świadczeń,
7. nie uczestniczyłam/-em w innych szkoleniach/kursach organizowanych przez inne Branżowe Centra Umiejętności w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję Centrów Doskonałości Zawodowej (CoVEs),
8. wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie, wykorzystanie oraz publikację mojego wizerunku w celach informacyjnych, promocyjnych i dokumentacyjnych związanych z realizacją przedsięwzięcia i działań powiązanych. Zgoda obejmuje wykorzystanie zdjęć oraz nagrań z przeprowadzonych szkoleń i kursów przez realizatorów i partnerów projektu oraz podmiotów współpracujących,
9. wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez organizatora oraz podmioty zewnętrznie monitorujące projekt,
10. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz udziału w projekcie zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO), jednocześnie oświadczając, że zapoznałam/-em się z treścią klauzuli informacyjnej i w pełni akceptuję jej zapisy.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis zgłaszającego