

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (Digital Marketing Institute)

do projektu *Kursy i szkolenia dla rozwoju branży kreatywnej w województwie pomorskim*

Instrukcja wypełniania formularza:

1. Właściwą odpowiedź proszę zakreślić krzyżykiem (w Wordzie pole wyboru zostaje zaznaczone po kliknięciu na nie).
2. W miejscach do tego przeznaczonych (białe pola) prosimy o wpisanie KOMPUTEROWO lub DRUKOWANYMI LITERAMI wymaganych informacji.
3. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól i uzupełnienie własnoręcznego, czytelnego podpisu pod oświadczeniem znajdującym się na końcu formularza.

| | | |
|----------------------------|--|---|
| DANE UCZESTNIKA | IMIĘ (IMIONA) | |
| | NAZWISKO | |
| | DATA URODZENIA | |
| | PESEL | |
| | PŁEĆ | <input type="checkbox"/> KOBIEТА <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA |
| | WYKSZTAŁCENIE | <input type="checkbox"/> NIŻSZE NIŻ PODSTAWOWE <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE <input type="checkbox"/> POLICEALNE <input type="checkbox"/> WYŻSZE |
| DANE KONTAKTOWE | ULICA | |
| | NR DOMU | |
| | NR LOKALU | |
| | MIEJSCOWOŚĆ | |
| | OBSZAR | <input type="checkbox"/> OBSZAR MIEJSKI <input type="checkbox"/> OBSZAR WIEJSKI |
| | KOD POCZTOWY | |
| | GMINA | |
| | POWIAT | |
| | WOJEWÓDZTWO | |
| | TELEFON | |
| ADRES POCZTY E-MAIL | | |
| ZATRUDNIENIE | FORMA ZATRUDNIENIA | JESTEM PRZEDSIĘBIORCĄ/PRACOWNIKIEM* I PRACUJĘ W: <input type="checkbox"/> MIKRO, MAŁYM LUB ŚREDNIM PRZEDSIĘBIORSTWIE <input type="checkbox"/> PODMIOCIE EKONOMII SPOŁECZNEJ LUB PRZEDSIĘBIORSTWIE SPOŁECZNYM |
| | NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA / PODMIOTU | |
| | NIP PRZEDSIĘBIORSTWA / PODMIOTU | |
| | WYKONYWANY ZAWÓD | |

* Niepotrzebne skreślić

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA

| | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|--|
| OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ | <input type="checkbox"/> TAK | | <input type="checkbox"/> NIE |
| OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| OSOBY W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (INNEJ NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ) | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI |

WYBIERAM PRZEDMIOT SZKOLENIA:

(nabór prowadzony jest na najbliższe szkolenie zgodnie z aktualnym harmonogramem, dostępnym na stronie www.kreatywne.pomorskie.pl w zakładce *Harmonogram szkoleń*)

| | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Professional Diploma in Digital Marketing | <input type="checkbox"/> | Specialist Diploma in Social Media Marketing |
| <input type="checkbox"/> | Specialist Diploma in Search Marketing | | |

OŚWIADCZENIA

Świadomy/-a odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

- 1) Dane zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą.
- 2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b) i c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), dalej zwane RODO wyłącznie do celów postępowania rekrutacyjnego i kwalifikacyjnego do Projektu „Kursy i szkolenia dla rozwoju branży kreatywnej w województwie pomorskim” oraz monitoringu i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.
- 3) *Zostałem/-am poinformowany/-a*, że Projekt „Kursy i szkolenia dla rozwoju branży kreatywnej w województwie pomorskim” jest dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.
- 4) *Zapoznałem/-am się* z Regulaminem projektu „Kursy i szkolenia dla rozwoju branży kreatywnej w województwie pomorskim” i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis