

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

„Szkola Animatorów Nowoczesnych Technologii”

| DANE UCZESTNIKA | | |
|--------------------------|--|--|
| DANE OGÓLNE | Imię | |
| | Nazwisko | |
| | Wiek | |
| | PESEL | |
| | Nazwa instytucji/organizacji | |
| | Opieka nad dziećmi do lat 7 lub osoba zależną | <ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK ▪ NIE |
| | Niepełnosprawność | <ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK ▪ NIE |
| DANE TELEADRESOWE | Miejscowość | |
| | Ulica | |
| | Nr budynku | |
| | Nr lokalu | |
| | Obszar | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Miejski ▪ Wiejski |
| | Kod pocztowy | |
| | Powiat | |
| | Województwo | |
| | Telefon kontaktowy | |
| | Adres e-mail | |

1. Nocleg w trakcie odbywania cyklu szkoleniowego*:

TAK

NIE

*o dostępności miejsca noclegowego decyduje komisja rekrutacyjna

.....

(miejsowość , data)

.....

(czytelny podpis Uczestnika Projektu)