Załącznik nr 3 do *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie NGO Excellence - wspieranie jakości i dostępności usług świadczonych przez NGO*

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami i zaznaczenie krzyżykiem (x) odpowiednich pól)

DANE KANDYDATA			
Imię		**Nazwisko**	
Obywatelstwo			
Płeć: (K, M, Inne)		**Wykształcenie (do wyboru): wyższe, policealne, średnie, zawodowe, podstawowe**	
PESEL			
STATUS NA RYNKU PRACY			
Osoba pracująca, w tym prowadząca działalność gospodarczą			
Osoba bierna zawodowo			
Osoba bezrobotna			
Osoba długotrwale bezrobotna			
FORMA ZATRUDNIENIA (zaznaczyć krzyżykiem)			
Członek/ini organizacji		**Pracownik/czka organizacji**	
Wolontariat			
ADRES ZAMIESZKANIA			
Ulica		**Nr domu/lokalu**	
Kod pocztowy		**Miejscowość**	
Województwo		**Miasto/Wieś(M/W)**	

Nr telefonu		**Adres e-mail**	
STATUS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ			
Osoba z niepełnosprawnością		**Osoba obcego pochodzenia**	
Osoba z krajów trzecich		**Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie**	
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		**Osoba pochodząca z obszarów wiejskich**	
DANE PODMIOTU OBJĘTEGO WSPARCIEM			
Nazwa instytucji		**Typ instytucji**	
NIP		**Kraj**	
Województwo		**Miejscowość**	
Ulica		**Nr domu/lokalu**	
Telefon		**Adres e-mail**	
Działanie w obszarze włączenia i integracji społecznej		**Łączna ilość osób oddelegowanych do udziału w projekcie**	
SZCZEGÓŁY WSPRACIA (uzupełnia personel projektu)			
Data rozpoczęcia udziału w projekcie		**Data zakończenia udziału w projekcie**	
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu		**Zakres i rodzaj przyznanego wsparcia**	

OŚWIADCZENIE KANDYDATA	
Oświadczam, że: • zapoznałem/łam się z regulaminem rekrutacji i spełniam warunki uczestnictwa w projekcie, • wezmę udział w co najmniej 85% zajęć, • powiadomię Organizatora o niemożliwości uczestnictwa w zaplanowanym wsparciu, najpóźniej 5 dni roboczych przed planowanym terminem szkolenia, tak aby Organizator miał możliwość racjonalnego planowania wydatków, związanych z realizacją szkoleń, • oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.	
…… **(data)**	…… **(czytelny podpis kandydata)**