**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Projekt pt. **„Akademia kompetencji cyfrowych dla mieszkańców Gminy Miasto Elbląg”**

|  |
| --- |
| **SZKOLENIE** *(proszę zaznaczyć w jakim szkoleniu chce Pan/Pani wziąć udział –* ***max. 1****)* |
| [ ]  1. Rodzic w Internecie | [ ]  4. Tworzę własną stronę internetową (blog) |
| [ ]  2. Moje finanse i transakcje w sieci | [ ]  5. Mój biznes w sieci |
| [ ]  3. Działam w sieciach społecznościowych | [ ]  6. Kultura w sieci |
| *Miejsce odbywania się szkoleń:* ***Zespół Szkół Ekonomicznych i Ogólnokształcących,*** *ul.**Gen. Józefa Bema 50, Elbląg* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| Imię: |  |
| Nazwisko: |  |
| Data urodzenia: |  |
| Wiek w momencie przystąpienia do projektu (w latach): |  |
| Płeć *(proszę zaznaczyć właściwe)* | [ ]  Kobieta | [ ]  Mężczyzna |
| Województwo: |  | Powiat: |  |
| Gmina: |  | Miejscowość: |  |
| Ulica: |  | Nr domu/lokalu: |  |
| Kod pocztowy: |  |
| Telefon: |  |
| e-mail: |  |
| Jakie godziny szkoleń od poniedziałku do piątku są dla Pana/Pani dogodne: | **Szkolenie dwudniowe:** | **Szkolenie trzydniowe:** |
| [ ] godz. **8:00-14:00**[ ]  godz. **14:00-20:00** | [ ]  godz. **16:00-20:00** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oświadczam, że (proszę zaznaczyć **X** kategorie, które Pani/Pana dotyczą): | **TAK** | **NIE** |
| Jestem osoba niepełnosprawną | [ ]  | [ ]  |
| Posiadam stopień niepełnosprawności – *jeśli dotyczy* | [ ]  | [ ]  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Gminę Miasto Elbląg, w celu rekrutacji na szkolenie pt. „Akademia kompetencji cyfrowych dla mieszkańców Gminy Miasto Elbląg” (nr umowy 22/095/2019) w ramach projektu Nr POPC.03.01.00-00-0095/18 pt. „AKADEMIA KOMPETENCJI CYFROWYCH DLA MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTW: POMORSKIEGO, WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO, PODLASKIEGO”, zgodnie z  art. 6 ust. 1 lit. a,  art. 9 ust. 2 lit. a 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).

(Miejscowość, data) (Czytelny podpis)

 **Formularz zgłoszeniowy należy składać:**

* **osobiście** w Urzędzie Miejskim w Departamencie Strategii i Rozwoju,ul. Łączności 1, Budynek Urzędu Stanu Cywilnego *(Budynek „D”)*,  I piętro, pok. 12,
* **drogą elektroniczną** na adres: **rekrutacja@umelblag.pl****,**
* **faxem** pod numerem telefonu: **55-239-33-46**,
* **tradycyjną pocztą** na adres wskazany powyżej.