

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu współpracy "Partnerska Akademia Przedsiębiorczości"

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>Telefon kontaktowy</b>	
<b>Mam ukończone 50 lat</b> (wstawić x)	<b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b> <input type="checkbox"/>
<b>Mam mniej niż 35 lat</b> (wstawić x)	<b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b> <input type="checkbox"/>
<b>Płeć</b> (wstawić x)	<b>Kobieta</b> <input type="checkbox"/> <b>Mężczyzna</b> <input type="checkbox"/>

Formularz zgłoszeniowy wraz z oświadczeniem należy przesłać do 30 czerwca 2017r. na adres e-mail: [promocja@lgd-szlakiemgranitu.pl](mailto:promocja@lgd-szlakiemgranitu.pl).



Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich Europa inwestująca w obszary wiejskie  
Materiał współfinansowane jest ze środków Unii Europejskiej w ramach działania 19. Wsparcie dla Rozwoju Lokalnego w ramach  
inicjatywy LEADER; Poddziałanie: 19.4 Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i aktywizacji.  
Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020. Instytucja Zarządzająca Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na  
lata 2014-2020 – Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

### PARTNERSKIEJ AKADEMII PRZEDSIĘBIORCZOŚCI

Ja, niżej podpisana/y

zamieszkały/a

kod			-					miejsowość	
ulica							numer domu/mieszkania		

Nazwa LGD, z którego terenu  
jestem

telefon kontaktowy

adres poczty elektronicznej

legitymujący się dowodem tożsamości

Dowód osobisty*	Prawo jazdy*	Paszport*
-----------------	--------------	-----------

Niepotrzebne skreślić\*

seria i numer dowodu

numer PESEL

Zgłaszam z własnej inicjatywy udział w trzech modułach szkoleniowych, udziału w wizycie studyjnej oraz udziału w wyjeździe na targi podczas uczestnictwa w Partnerskiej Akademii Przedsiębiorczości po pozytywnym przejściu procesu rekrutacji.



Krótkie uzasadnienie chęci udziału ( max. 10 zdań):

**Oświadczam, że:**

1. Dobrowolnie deklaruję swój udział we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia, odbywających się w ramach szkoleń.
2. Zobowiązuję się do powiadomienia Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania "Szlakiem Granitu" z odpowiednim wyprzedzeniem min. 10 dniowym o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie;
3. Zostałem/łam poinformowany/na, iż **projekt współfinansowany jest w ramach działania 19. Wsparcie dla Rozwoju Lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, poddziałanie 19.3 Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania PROW 2014-2020**
4. Jestem świadomy/a, że opuszczenie więcej niż 1 modułu szkoleniowego przewidzianego w całości szkolenia powoduje wykreślenie mnie z listy uczestników projektu;
5. Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które mogą przeprowadzić instytucje nadzorujące projekt.
6. W związku z przystąpieniem do Partnerskiej Akademii Przedsiębiorczości realizowanego **w ramach działania 19. Wsparcie dla Rozwoju Lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, poddziałanie 19.3 Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania PROW 2014-2020** wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art.233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym „ Oświadczeniu uczestnika Partnerskiej Akademii Przedsiębiorczości” są zgodne z prawdą.

.....

Miejscowość

.....

data

.....

Podpis kandydata



**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA  
PARTNERSKIEJ AKADEMII PRZEDSIĘBIORCZOŚCI  
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WIZERUNKU**

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla **działania 19. Wsparcie dla Rozwoju Lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, poddziałanie 19.3 Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania PROW 2014-2020;**
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Partnerskiej Akademii Przedsiębiorczości;
- moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością **w ramach działania 19. Wsparcie dla Rozwoju Lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, poddziałanie 19.3 Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania PROW 2014-2020;**
- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Partnerskiej Akademii Przedsiębiorczości;
- mam prawo dostępu do treści swoich danych do swoich danych i ich poprawiania;
- w związku z przystąpieniem do Partnerskiej Akademii Przedsiębiorczości **realizowanego w ramach działania 19. Wsparcie dla Rozwoju Lokalnego w ramach inicjatywy LEADER, poddziałanie 19.3 Przygotowanie i realizacja działań w zakresie współpracy z lokalną grupą działania PROW 2014-2020** wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez organizatorów projektu. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć mogą być umieszczone na stronach internetowych związanych z realizacją projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych.

.....  
Miejscowość, data

.....  
PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

