



KARTA UCZESTNIKA KURSU
DIETA PEŁNA - KURSY Z ZAKRESU WYWIENIA DZIECIÓ

Niniejszym deklaruje udział w Projekcie pn. **Dieta pełna - kursy z zakresu wywienia dzieció**, realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VIII "Regionalne kadry gospodarki", Działanie 8.1 "Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie", Poddziałanie 8.1.1 "Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw".

Proszę zaznaczyć X przy właściwej

Imię (imiona)											
Nazwisko											
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		Obszar zamieszkania				<input type="checkbox"/> obszar miejski <i>(obszar położony w granicach administracyjnych miast)</i>				
Data urodzenia							<input type="checkbox"/> obszar wiejski <i>(teren położony poza granicami administracyjnymi miasta ó obszar gmin wiejskich oraz cz wiejska (le ca poza miastem) gminy miejsko ó wiejskiej)</i>				
Wiek											
Miejsce urodzenia											
PESEL											
Kod pocztowy			-				Miejscowość				
Ulica							Nr domu / lokalu				
Województwo							Powiat				
Tel. stacjonarny	0						Adres poczty elektronicznej (e-mail)				
Tel. komórkowy	0										
Wykształcenie											
Miejsce zatrudnienia											
Jestem osob zatrudnion na podstawie		<input type="checkbox"/> umowy o pracę na czas określony na okres od .. do .. <input type="checkbox"/> umowy o pracę na czas nieokrełony <input type="checkbox"/> umowy cywilno-prawnej <input type="checkbox"/> mianowania									
Czy sprawuje Pan/Pani opiek nad dziećmi do lat 7 lub opiek nad osob zależn ?		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie									
Termin kursu		<input type="checkbox"/> D-I (13.11.2010 - 18.12.2010) <input type="checkbox"/> D-II (15.01.2011 - 12.02.2011) <input type="checkbox"/> D-III (19.02.2011 - 19.03.2011) <input type="checkbox"/> D-IV (26.02.2011 - 26.03.2011)									

Projekt pn. **Dieta pełna - kursy z zakresu wywienia dzieció**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego





	<input type="checkbox"/> D-V (20.03.2011 - 16.04.2011)
	<input type="checkbox"/> D-VI (08.05.2011 - 05.06.2011)
O wiadczenie uczestniczki / uczestnika kursu	
Zapoznałam /zapoznałem się z zapisami Regulaminu określającego zasady udziału w Projekcie i zobowiązuje się do ich przestrzegania.	
Wyrażam zgodę na udział w monitoringu i badaniu ankietowym po zakończeniu kursu.	
Jestem osobą zamieszkaną na terenie województwa podlaskiego.	
Nie prowadzę działalności gospodarczej.	

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą. Zostałam pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. W przypadku złożenia oświadczenia niezgodnego z prawdą, Beneficjentowi przysługuje od uczestnika projektu roszczenie w drodze powództwa cywilnego.

Białystok, dnia

.....

czytelny podpis uczestnika Projektu

O WIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. **Dieta pełniąca rolę kursy z zakresu żywienia dzieci** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. **Dieta pełniąca rolę kursy z zakresu żywienia dzieci**, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. **Dieta pełniąca rolę kursy z zakresu żywienia dzieci**, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Białystok, dnia

.....

czytelny podpis uczestnika Projektu

Projekt pn. **Dieta pełniąca rolę kursy z zakresu żywienia dzieci**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

