



## „Kreatywne wsparcie gwarancją aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy”

email: .....

### 2) Skąd dowiedział(a) się Pan/Pani o możliwości skorzystania z naszego projektu?

### 3) Chciałbym/chciałabym uczestniczyć w poniżej zaznaczonym szkoleniu:

	Kierowca samochodu ciężarowego
	Spawacz
	Operator obrabiarek CNC
	Monter zabudowy i robót wykończeniowych w budownictwie
	Specjalista ds. kadr i płac
	Opiekun dzieci do lat 3
	Asystent rodziny/Opiekunka domowa
	Krawiec
	Operator koparko-ładowarki
	Pilarz-drwal
	Księgowy
	Sprzedawca/kasjer

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

1. Oświadczam, że jeśli zostanę zakwalifikowany/zakwalifikowana do udziału w projekcie, zobowiązuję się do sumiennego wykonywania wynikających z uczestnictwa w projekcie obowiązków.
2. Zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Kreatywne wsparcie gwarancją aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy” i akceptuję wszystkie jego zapisy.
3. W czasie trwania projektu będę wypełniać przedstawiane mi ankiety i testy niezbędne do monitorowania i ewaluacji projektu.
4. W przypadku mojej rezygnacji z udziału w trwającym projekcie, deklaruję gotowość zwrotu kosztów z tym związanych.
5. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
6. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.97 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2014r. poz. 1128 z późn. zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji projektu „Kreatywne wsparcie gwarancją aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy”.

.....  
*data i czytelny podpis uczestnika*

**Łomżyńska Rada FSNT NOT w Łomży**

**Biuro Projektu: Dom Technika NOT ul. Polowa 45, 18-400 Łomża, II piętro, pok. 208**

tel.86 216 41 29, fax: 86 216 64 72, [www.notlomza.pl](http://www.notlomza.pl), email: [biuro@notlomza.pl](mailto:biuro@notlomza.pl)