………………………………………….

(Miejscowość, data)

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

do udziału w wybranej formie wsparcia w ramach projektu

**“Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej w powiecie nowotarskim”.**

**Nazwisko i imię nauczyciela:** ……………………………………………........

**Nazwa szkoły, w której jest zatrudniony:** ……………………………………………………

Niniejszym zgłaszam chęć udziału w następującej formie wsparcia:

□w kursie............................................................................................................................................

(nazwa kursu -formy wsparcia)

□w studiachpodyplomowych..............................................................................................................

(nazwa studiów -formy wsparcia)

Obecnie uczestniczę w innych formach wsparcia w ramach projektu:

**□** TAK **□** NIE

…………………………………………………………………………………………………

(w przypadku zaznaczenia TAK proszę wpisać nazwę/nazwy form wsparcia)

Wcześniej uczestniczyłam/em w innych formach wsparcia w ramach projektu:

**□** TAK **□** NIE

………………………………………………………………………………………………….

(w przypadku zaznaczenia TAK proszę wpisać nazwę/nazwy form wsparcia oraz rok realizacji)

….…………………………………..

(podpis wypełniającego zgłoszenie)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji procesu rekrutacji do projektu „ Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej w powiecie nowotarskim” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych /tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922./