

Projekt numer RPLD.11.03.01-10-0007/21 pn. „KUCHNIA Z KLASĄ” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Data złożenia Formularza

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU - NAUCZYCIELA „KUCHNIA Z KLASĄ”

CZĘŚĆ A - Dane Uczestnika

Nazwisko:		Imię:			
Data urodzenia - (RRRR-MM-DD)		Kobieta*	☐	Mężczyzna*	☐
PESEL:					
Wykształcenie*:	Policealne*	☐	Wyższe*	☐	
Osoba z niepełnosprawnościami*:	TAK	☐	NIE	☐	Odmowa podania informacji ☐

Adres zamieszkania:

Ulica:		Nr domu:		Nr mieszkania:	
Miejscowość:		Miasto*	☐	Wieś*	☐
Kod pocztowy:		Pocztą:			
Gmina:		Powiat:		Województwo:	

Dane kontaktowe:

Tel.:		e-mail:	
-------	--	---------	--

CZĘŚĆ B (Kryteria formalne)

Status nauczyciela kształcenia zawodowego	TAK*	☐	NIE*	☐
Zgodność szkolenia z zapotrzebowaniem placówki oraz kierunkiem nauczania	TAK*	☐	NIE*	☐

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU - NAUCZYCIELA „KUCHNIA Z KLASĄ”

CZĘŚĆ C (Kryteria merytoryczne)

Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	Szkoleniu „Niezbędnik kulinarny” w Akademii Kurta Schellera	☐		
	Szkolenie „Wykwintne desery” w Centrum Słodkiej Dekoracji	☐		
	Szkolenie dla nauczycieli z obsługi sprzętu wspomagającego nauczanie	☐		
	Branżowe szkolenie informatyczne	☐		
	Szkolenie z zakupionego sprzętu	☐		
Kierunek nauczania:				
Osoby z niepełnosprawnością: 5 pkt. (wypełnia Koordynator Projektu)	TAK	☐	NIE	☐
Osoby o niskim statusie materialnym na podstawie oświadczenia o dochodach: 1 pkt. (wypełnia Koordynator Projektu)	TAK	☐	NIE	☐

* Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

.....
(czytelny podpis Uczestnika)

Wypełnia Koordynator Projektu:

Akceptacja uczestnika w Projekcie:	TAK ☐	NIE ☐
------------------------------------	------------------------------	------------------------------

.....
(podpis Koordynatora Projektu)