



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 1 do Regulaminu

<b>FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „Mam zawód – mam pracę w regionie”</b>	
<b>Beneficjent</b>	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego
<b>Partner Projektu</b>	
<b>Priorytet</b>	IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach
<b>Nazwa i numer działania</b>	9.2 Podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego
<b>Tytuł projektu</b>	„Mam zawód – mam pracę w regionie”
<b>Nr projektu</b>	<b>POKL.09.02.00-24-035/11</b>
<b>Czas trwania projektu</b>	Kwiecień 2011 – Sierpień 2014

**FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X".**

<b>I</b>	<b>Dane osobowe</b>	Imię/imiona	
		Nazwisko	
		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
		PESEL	
		<b>Wiek w chwili przystępowania do projektu</b>	
		<b>Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
		Wykształcenie	
<b>II</b>	<b>Adres zamieszkania</b>	Ulica	
		Nr domu	
		Nr lokalu	
		Miejscowość	
		Obszar	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski
		Kod pocztowy, <b>Poczta</b>	
		Województwo	



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**Śląskie.**  
Pozytywna energia

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



		Powiat	
III	Dane kontaktowe	Telefon stacjonarny	
		Telefon komórkowy	
		Adres poczty elektronicznej	
IV	Status kandydata	Nazwa i adres szkoły	
		Kierunek kształcenia	
		Klasa	

.....

miejsowość i data

.....

podpis Kandydata

.....

podpis rodzica lub opiekuna prawnego\*

\*wymagany w przypadku, gdy Kandydat jest osobą niepełnoletnią