

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

W odpowiedzi na ogłoszenie rekrutacyjne z dnia 14.01.2024 r. do projektu "Z Erasmusem po Europie, sopoccy seniorzy we Włoszech" realizowanego w ramach przyznanej Akredytacji w sektorze Edukacja dorosłych, Akcja 1 programu Erasmus+, zgłaszam chęć uczestnictwa w ww. projekcie.

I. Dane osobowe

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Telefon	
E-mail*	

* posiadanie własnego, aktywnego adresu e-mail oraz umiejętność posługiwania się nim **to warunek konieczny** w procesie rekrutacji oraz w dalszych etapach w komunikacji w projekcie

II. Informacje dodatkowe

Jak długo jest Pan/Pani słuchaczem Sopockiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku (SUTW)?	<input type="checkbox"/> krócej niż 1 rok <input type="checkbox"/> 1 rok-5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat
Czy jesteś słuchaczem/słuchaczką następujących zajęć	<input type="checkbox"/> cykl włoskie inspiracje <input type="checkbox"/> lektorat z języka włoskiego <input type="checkbox"/> inne (proszę wymienić jakie):
Czy brał/a Pan/i udział w wyjazdach zagranicznych organizowanych przez CKU Sopot w okresie od stycznia 2021 do stycznia 2024 roku?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak



Dofinansowane przez
Unię Europejską



Z ERASMUSEM PO EUROPIE
SOPOCCY SENIORZY W ...



Czy brał/a Pan/i udział w wyjazdach zagranicznych organizowanych przez CKU Sopot w okresie przed styczniem 2021?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
Czy podróżował/a Pan/i kiedykolwiek samolotem?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Skąd dowiedziała się Pan/i o rekrutacji do projektu	<input type="checkbox"/> strona internetowa CKU/SUTW <input type="checkbox"/> gablota działu projektów (hall CKU) <input type="checkbox"/> pokój działu projektów (pokój nr 03) <input type="checkbox"/> sekretariat SUTW (pokój nr 6) <input type="checkbox"/> od znajomego <input type="checkbox"/> inny sposób (wymień jaki)

Prosimy w paru zadaniach uzasadnić dlaczego chciałbyś/chciałabyś wziąć udział w mobilności „Z Erasmusem po Europie, sopoccy seniorzy we Włoszech” realizowanej w ramach przyznanej Akredytacji w sektorze Edukacja dorosłych, Akcja 1 programu Erasmus+.

Uzasadnienie:



Dofinansowane przez
Unię Europejską



Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji uczestników mobilności osób dorosłych w ramach Akredytacji Erasmusa na lata 2021-2027 i akceptuję wszystkie zawarte w nim warunki.

.....
Data i podpis kandydata

Oświadczam, że posiadam ważny dokument uprawniający do pobytu za granicą, tj. dowód osobisty lub paszport (ważny przez co najmniej 12 miesięcy od daty rozpoczęcia podróży).

.....
Data i podpis kandydata

Oświadczam, że posiadam / nie posiadam kartę EKUZ (Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego)

*wybierz właściwą odpowiedź

.....
Data i podpis kandydata

Oświadczam, że nie posiadam żadnych chorób, które mogłyby stanowić przeciwwskazanie do podróży samolotem.

.....
Data i podpis kandydata

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz udziału w mobilności *"Z Erasmusem po Europie, sopoccy seniorzy we Włoszech"* przez Centrum Kształcenia Ustawicznego im. Bohaterów Wybrzeża, ul. Tadeusza Kościuszki 22/24, 81-704 Sopot oraz potwierdzam, że wszystkie podane informacje są prawdziwe. (Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (**RODO**)).

.....
Data i podpis kandydata

.....
Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie
oraz **data i godzina**