



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik 1 do Regulaminu

**Formularz zgłoszeniowy uczestnika indywidualnego projektu
„Systemowe kształcenie specjalistów i specjalistek ds. dostępności
cyfrowej” FERS.03.02-IP.03-0001/24 realizowanym w ramach Programu
Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027**

Niniejszym zgłaszam dobrowolną chęć i wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie jako:

Pracownik/Pracownica podmiotu publicznego

Przedstawiciel/Przedstawicielka NGO i partnerów społecznych

Absolwent/Absolwentka szkoły ponadpodstawowej

Dane uczestnika

Obywatelstwo:

Obywatelstwo polskie

Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE

Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec

Imię:

Nazwisko:

Wpisz numer PESEL (11 cyfr):

Nie posiadam nr PESEL

Jeśli nie posiadasz numeru PESEL, wypełnij poniższe pola:

Typ dokumentu tożsamości:

Numer dokumentu tożsamości:

Płeć:

Kobieta

Mężczyzna

Wykształcenie (wybierz z listy):

Kraj:

Województwo:

Powiat:



Szkoła
Dostępności
Cyfrowej



Ministerstwo
Cyfryzacji

CERTES.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Gmina:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

E-mail:

Telefon kontaktowy:

Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu

Osoba obcego pochodzenia

Tak

Nie

Osoba państwa trzeciego

Tak

Nie

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)

Tak

Nie

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

Tak

Nie

Odmowa podania informacji

Osoba z niepełnosprawnościami

Tak

Nie

Odmowa podania informacji

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu

Osoba pracująca

Tak

Nie



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



W tym:

- osoba prowadząca działalność na własny rachunek
- osoba pracująca w administracji rządowej
- osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]
- osoba pracująca w organizacji pozarządowej
- osoba pracująca w MMŚP
- osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
- osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
- osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
- osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
- osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
- osoba pracująca na uczelni
- osoba pracująca w instytucie naukowym
- osoba pracująca w instytucie badawczym
- osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
- osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym
- osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
- osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej

Inne

Osoba bierna zawodowo

Tak

Nie

W tym:

- Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
- Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
- Inne



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Osoba bezrobotna

Tak

Nie

W tym:

Osoba długotrwale bezrobotna

Inne

Dodatkowe informacje

Czy należy Pan/i do minimum jednej z grup w niekorzystnej sytuacji?

osoba z niepełnosprawnością

osoba starsza

osoba o niskich kwalifikacjach

nie należę

Czy posiada Pan/i wykształcenie w kierunku Informatyk, Programista, Webmaster, Projektant stron i aplikacji mobilnych?

Tak

Nie

Czy obowiązki które Pan/i wykonuje są związane z publikowaniem treści w Internecie?

Tak

Nie

Czy w ostatnich 3 latach uczestniczyła Pani/ uczestniczył Pan w szkoleniu związanym z tematyką dostępności cyfrowej?

Tak

Nie

Potrzeby żywieniowe

Czy ma Pani/ Pan specjalne potrzeby żywieniowe?

Tak

Nie



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczypospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Informacje od osoby z niepełnosprawnością związane z potencjalnym uczestnictwem w projekcie

Czy ma Pan/i specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w projekcie? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):

- ☐ przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych
- ☐ alternatywne formy materiałów (np. z użyciem alfabetu Braille'a itp.)
- ☐ zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie
- ☐ zapewnienie tłumacza języka migowego
- ☐ specjalne wyżywienie (wymagana dieta)
- ☐ inne (wpisz poniżej jakie):

☐ nie mam

Jakie trudności ma Pan/ Pani ze względu na swoją niepełnosprawność? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):

- ☐ samodzielne poruszanie się,
- ☐ czytanie i rozumienie tekstu,
- ☐ komunikowanie się z otoczeniem,
- ☐ inne (wpisz poniżej jakie):

☐ nie mam



Szkoła
Dostępności
Cyfrowej



Ministerstwo
Cyfryzacji

CERTES.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Czy będzie Panu/Pani potrzebna osoba (asystent), która pomoże podczas udziału we wsparciu oferowanym w projekcie? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):

podczas przemieszczania się (np. do miejsca szkolenia i z powrotem),

w komunikowaniu się z otoczeniem,

w tłumaczeniu na język migowy,

w nauce,

inne (wpisz poniżej jakie):

nie potrzebuję.

Uprzedzona/ uprzedzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne z prawdą.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis

Uczestnika/-Uczestniczki Projektu



Szkoła
Dostępności
Cyfrowej



Ministerstwo
Cyfryzacji

CERTES.



Oświadczenie

Świadomy odpowiedzialności za składane fałszywych oświadczeń, oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z zapisami Regulaminu projektu i akceptuję jego postanowienia.
2. Zostałem poinformowany, że projekt „Systemowe kształcenie specjalistów i specjalistek ds. dostępności cyfrowej” FERS.03.02-IP.03-0001/24 realizowany jest w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).
3. Wyrażam zgodę na weryfikację danych zawartych we wszystkich złożonych dokumentach na każdym etapie realizacji Projektu oraz na poddawanie się kontroli, ewaluacji i monitoringowi udzielonego wsparcia, na uczestnictwo w wszelkich badaniach, przeprowadzanych przez Beneficjenta lub podmiot przez niego wskazany oraz inne uprawnione instytucje.
4. Wszystkie informacje podane w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą, jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy.
5. Mój udział w projekcie jest dobrowolny.
6. Przystąpię do procesu walidacji po ukończeniu szkolenia.
7. W związku z przystąpieniem do projektu zostałem zapoznany z informacjami o przetwarzaniu moich danych osobowych.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis

Uczestnika/-Uczestniczki Projektu