



ZGŁOSZENIE OSOBY O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE
”Premie w LSR, PROW 2014 - 2020”

UWAGA:

Złożenie zgłoszenia **nie gwarantuje** uczestnictwa w szkoleniu. Wypełnione **elektronicznie** zgłoszenie (sekcje I, II, III) wraz z podpisaną zgodą na przetwarzanie danych osobowych prosimy przesłać na adres e-mailowy: **biuro@lgdrw.pl**. lub dostarczyć kartę osobiście do biura LGD „Równiny Wołomińskiej”. Osoby które zakwalifikują się na szkolenie zostaną poinformowane o miejscu i terminie szkolenia.

Cz. I. INFORMACJE PODSTAWOWE (cz. I, II i III wypełnia osoba zainteresowana szkoleniem)

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia:
3. Adres zamieszkania:
4. Nr telefonu:e-mail
5. Wykształcenie:
(nazwa i rok ukończenia szkoły)

Cz. II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO

6. Zawód wyuczony:
 - wykonywany najdłużej:
 - wykonywany ostatnio:
7. Posiadane uprawnienia oraz kwalifikacje:
.....
8. Ukończone kursy i szkolenia:
.....
9. Doświadczenie zawodowe związane z planowaną działalnością gospodarczą:
.....
.....
.....

Cz. III. DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

10. Opis planowanej działalności. Informacja nt. lokalu potrzebnego do prowadzenia działalności gospodarczej:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
11. Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej:
12. Uzasadnienie ubiegania się o powyższe szkolenie oraz dofinansowanie do otworzenia własnej działalności gospodarczej:
.....
.....
.....

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyłem/am / nie uczestniczyłem/am* w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z Powiatowego Urzędu Pracy.

* niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach szkoleniowych przez LGD „Równiny Wołomińskiej” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2015r., poz. 2135)

.....
/podpis osoby zainteresowanej szkoleniem/

Wypełnia LGD

1. Osoba zainteresowana szkoleniem brała/nie brała udział/u* w szkoleniach organizowanych przez LGD w okresie ostatnich 3 lat (jeśli brała udział, wymienić w jakich):

.....
.....
.....

.....
data

.....
pieczęć i podpis pracownika LGD

2. Opinia pracownika LGD obsługującego potencjalnego beneficjenta

.....
.....
.....
.....

.....
data

.....
pieczęć i podpis pracownika LGD

3. **Komisja Kwalifikacyjna** w dniu wnioskuję:
zakwalifikować*, nie zakwalifikować*, zakwalifikować na listę rezerwową*,
- na szkolenie „Premie w LSR, PROW 2014 0 2020”.

- | | | |
|---------|--------------------------|---------------------|
| 1. | - Przewodniczący Komisji |
(podpis) |
| 2. | - Z-ca Przewodniczącego |
(podpis) |
| 3. | - Członek Komisji |
(podpis) |
| 4. | - Członek Komisji |
(podpis) |

* właściwe zaznaczyć