**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY OSOBY FIZYCZNEJ**

**NA WARSZTATY WYMIANY DOŚWIADCZEŃ**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer referencyjny formularza zgłoszeniowego | ………………….……..../PWPWOESII/2013 |
| Data przyjęcia formularza: |  |
| Czytelny podpis osoby przyjmującej formularz: |  |

**PROSIMY NIE WYPEŁNIAĆ PÓL ZAZNACZONYCH KOLOREM SZARYM**

**DANE WSPÓLNE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu: | PWP Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej II (WOES II) |
| Nr projektu: | POKL.07.02.02-30-007/11 |
| Nazwa i numer Priorytetu: | VII. Promocja Integracji Społecznej |
| Nazwa i numer Działania: | 7.2. Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora  ekonomii społecznej |
| Nazwa i numer Poddziałania: | 7.2.2 Wsparcie ekonomii społecznej |

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE W RAMACH EFS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | **1.** | Imię (imiona): |  |
| **2.** | Nazwisko: |  |
| **3.** | Płeć: | □ Kobieta □ Mężczyzna |
| **4.** | Wiek w chwili przystępowania do projektu: |  |
| **5.** | PESEL: | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **6.** | Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną: | □ Tak □ Nie |
| **DANE TELEADRESOWE** | **7.** | Ulica: |  |
| **8.** | Nr domu: |  |
| **9.** | Nr lokalu: |  |
| **10.** | Miejscowość: |  |
| **11.** | Obszar: | * **obszar miejski** /położony w granicach administracyjnych miast/ * **obszar wiejski**  /położony poza granicami administracyjnymi miast – gminy wiejskie i część wiejska gmin miejsko-wiejskich/ |
| **12.** | Kod pocztowy: |  |
| **13.** | Województwo: |  |
| **14.** | Powiat: |  |
| **15.** | Telefon stacjonarny: |  |
| **16.** | Telefon komórkowy: |  |
| **17.** | Adres e-mail: |  |
|  | **18.** | Miejsce pracy i adres |  |
|  | **19.** | Stanowisko |  |

Proszę podać w jaki sposób udział w WWD przyczyni się do transferu dobrych praktyk z terenu Włoch na grunt polski oraz w jaki sposób zamierzają Państwo wykorzystać nabytą wiedzę?

Zapoznałem/am się z regulaminem i potwierdzam odbiór 1 egzemplarza - data i podpis…………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Zobowiązuję się do wypełnienia dokumentacji projektowej -podpis……………………………………………………**