|  |
| --- |
| Nr......................................... wypełnia Biuro projektu |

Załącznik nr 1do Regulaminu

**Formularz rekrutacyjny**

dotyczący uczestnictwa w szkoleniach organizowanych w ramach projektu:
**„Innowacyjny program strategicznego rozwoju Uczelni”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane aplikującego** | Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Kadra zarządzającaPracownik dydaktycznyPracownik administracyjny |  |
| Jednostka |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty e-mail |  |

Deklaruję udział w projekcie i wyrażam chęć uczestnictwa w szkoleniu ………………………………………………………………………………………………….. realizowanym przez Centrum Administracyjnego Wsparcia Projektów Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie w ramach projektu: ,,Innowacyjny program strategicznego rozwoju Uczelni”, współfinansowanym ze  środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III Szkolnictwo Wyższe dla Gospodarki
i Rozwoju, działanie 3.5. Kompleksowe programy szkół wyższych.

……………………………………
 czytelny podpis Kandydata/ki

Oświadczam, że jestem/nie jestem osoba niepełnosprawną.\*

……………………………………
czytelny podpis Kandydata/ki

Oświadczam, że posiadam podstawową znajomość programów informatycznych (dotyczy szkoleń informatycznych).

…….……………………………...
 czytelny podpis Kandydata/ki

Oświadczam, że poziom mojej aktywności naukowej to: A, B+, B, C\*(dotyczy pracowników dydaktycznych)

…………………………………..

czytelny podpis Kandydata/ki

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym do projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) oraz Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L.
z 2016 r. Nr 119, str. 1) w zakresie niezbędnym do realizacji projektu „Innowacyjny program strategicznego rozwoju Uczelni”.

…….……………………………

 czytelny podpis Kandydata/ki

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w szkoleniach
i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie oraz zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

…………………………………….
data i czytelny podpis Kandydata/ki

\* niepotrzebne skreślić