



Załącznik 1 do Regulaminu rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA/-KI

do projektu

„Jestem niepełnosprawny i chcę pracować – aktywizacja zawodowa szansą na samodzielność”
w ramach działania 7.4 „Niepełnosprawni na rynku pracy” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Uzupełnia osoba przyjmująca dokument		
Numer		<p>.....</p> <p>data i godzina wpływu, podpis osoby przyjmującej</p>

Uzupełnia kandydat/-ka na uczestnika/-czkę projektu		
Nazwisko		
Imię pierwsze i drugie		
Nr PESEL		
Adres: Ulica		
Numer domu		
Numer lokalu		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Województwo		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		
Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIETA	<input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA
Pozostają bez zatrudnienia	<input type="checkbox"/> BEZROBOTNY/-A ¹	<input type="checkbox"/> NIEAKTYWNY/-A ZAWODOWO ²

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis kandydata na uczestnika projektu

¹ Osoba zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotna

² Osoba niepracująca, niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotna lub zarejestrowana jako osoba poszukująca pracy.

projekt



partnerzy

