ZAŁĄCZNIK 1

*Data wpływu formularza** *(*wypełnia osoba przyjmująca formularz)*	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

KWESTIONARIUSZ
OSOBY PRZYSTĘPUJĄCEJ DO PROJEKTU

e-MISJA – rozwój kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa lubelskiego i podkarpackiego

w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa nr 3 „Cyfrowe kompetencje społeczeństwa" Działanie nr 3.1 „Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych"

Lp.	**Nazwa modułu szkoleniowego**	☐ „Rodzic w Internecie", ☐ „Mój biznes w sieci", ☐ „Moje finanse i transakcje w sieci", ☐ „Działam w sieciach społecznościowych", ☐ „Tworzę własną stronę internetową (blog)", ☐ „Rolnik w sieci", ☐ „Kultura w sieci"
1	Poziom zaawansowania szkolenia	☐ początkujący ☐ zaawansowany
2	Tytuł projektu	**„Kompetencje cyfrowe mieszkańców Gminy Ropczyce kluczem do sukcesu"**
3	Nazwa instytucji realizującej mikroprojekt	**Gmina Ropczyce**
4	Imię	
5	Nazwisko	
6	PESEL	
7	Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
8	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
9	Wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe

		☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne ☐ policealne ☐ wyższe
10	Województwo	
11	Powiat	
12	Gmina	
13	Miejscowość	
14	Ulica	
15	Nr budynku	
16	Nr lokalu	
17	Kod pocztowy	
18	Telefon kontaktowy	
19	Adres e-mail	
20	Preferowane miejsce szkolenia	☐ Centrum Kultury im. J. Mehoffera w Ropczycach ☐ Dom Kultury w Ropczycach-Witkowicach ☐ Wiejskie Centrum Kultury w Gnojnicy ☐ Dom Kultury w Niedźwiadzie ☐ Szkoła Podstawowa w Lubzinie
21	Preferowany termin szkoleń	☐ Poniedziałek – Piątek (od 16.00 do 19.30) ☐ Sobota (8.00 – 15.00)
22	Data rozpoczęcia udziału w projekcie (data pierwszego szkolenia)	
23	Data zakończenia udziału w projekcie (data zakończenia szkolenia)	
24	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	☐ TAK ☐ NIE *Wybierz „Tak" - jeśli uczestnik zakończył udział w projekcie zgodnie z zaplanowana ścieżką uczestnictwa*
25	Osoba z niepełnosprawnością	☐ TAK *(Prosimy o wypełnienie załącznika nr 3 oraz okazanie dokumentu potwierdzającego orzeczenie*

		o niepełnosprawności pracownikowi projektu odpowiedzialnemu za rekrutację) ☐ NIE
26	Osoba z niepełnosprawnością ze specjalnymi potrzebami szkoleniowymi	☐ TAK ☐ NIE

OŚWIADCZENIA:

1. Niniejszym oświadczam, że deklaruję chęć udziału w projekcie „„Kompetencje cyfrowe mieszkańców Gminy Ropczyce kluczem do sukcesu”
2. Zapoznałem/-am się z zasadami zawartymi w *Regulaminie Rekrutacji* i akceptuję treści w nim zawarte.
3. Zgodnie z wymogami zawartymi w *Regulaminie Rekrutacji* jestem uprawiony/-a do uczestnictwa w Projekcie.
4. Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
5. Jestem świadomy/-a, iż złożenie Kwestionariusza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
6. Niniejszym oświadczam, iż dane przedstawione przeze mnie w niniejszym *Kwestionariuszu* w związku z ubieganiem się o udział w projekcie „„Kompetencje cyfrowe mieszkańców Gminy Ropczyce kluczem do sukcesu” odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.

…… ----------

(miejscowość, data) (podpis)