



<b>Nazwisko</b>																												
<b>Imię</b>																												
<b>Drugie imię</b>																												
<b>PESEL</b>																												
<b>Data urodzenia</b>	<b>Dzień</b>					<b>Miesiąc</b>					<b>Rok</b>																	
<b>Miejsce urodzenia</b>																												
<b>Adres stałego zamieszkania</b>																												
<b>Ulica</b>																												
<b>Nr domu</b>					<b>Nr mieszkania</b>																							
<b>Miejscowość</b> <i>(zaznacz właściwe X)</i>					<b>Kod pocztowy</b>											-												
	<input type="checkbox"/> miejscowość powyżej 5 tys.				<input type="checkbox"/> miejscowość poniżej 5 tys.				<input type="checkbox"/> wieś																			
<b>Powiat</b>																												
<b>Województwo</b>																												
<b>Telefon</b>	(0-									<b>Telefon komórkowy</b>																		
<b>E-mail</b>																												
<b>Adres do korespondencji (jeśli inny niż powyżej)</b>																												
<b>Ulica</b>																												
<b>Nr domu</b>					<b>Nr mieszkania</b>																							
<b>Miejscowość</b> <i>(zaznacz właściwe X)</i>					<b>Kod pocztowy</b>											-												
	<input type="checkbox"/> miejscowość powyżej 5 tys.				<input type="checkbox"/> miejscowość poniżej 5 tys.				<input type="checkbox"/> wieś																			
<b>Powiat</b>																												
<b>Województwo</b>																												
<b>Telefon</b>	(0-									<b>Telefon komórkowy</b>																		
<b>E-mail</b>																												
<b>Status na rynku pracy</b>																												
<b>Aktualny status</b> <i>(właściwe zaznacz X)</i>	<input type="checkbox"/> uczę się				<input type="checkbox"/> pracuję				<input type="checkbox"/> jestem zarejestrowany jako bezrobotny										<input type="checkbox"/> od roku									
	<input type="checkbox"/> nie uczę się, nie pracuję i nie jestem zarejestrowany jako bezrobotny																											
<b>Zatrudnienie (dotyczy osób pracujących)</b>																												
<b>Nazwa zakładu pracy</b>																												
<b>Miejscowość</b>																												
<b>Rodzaj firmy</b> <i>(właściwe zaznacz X)</i>	<input type="checkbox"/> Samozatrudniony				<input type="checkbox"/> Mikro (do 9 pracowników)				<input type="checkbox"/> Małe (10-49 pracow.)																			
	<input type="checkbox"/> Średnie (50-249 pracow.)				<input type="checkbox"/> Duże (powyżej 250 pracow.)				<input type="checkbox"/> Administracja publiczna																			
	<input type="checkbox"/> Organizacja pozarządowa																											
<b>Ukończona szkoła</b>																												
<b>Nazwa szkoły</b>																												
<b>Miejscowość</b>																		<b>Rok ukończenia</b>										
<b>Udział w projekcie (proszę zaznaczyć wybrany kierunek kształcenia)</b>																												
<input type="checkbox"/> technik usług fryzjerskich				<input type="checkbox"/> technik usług kosmetycznych																								
<b>Skąd dowiedzieli(a) się o projekcie?</b>																												
<input type="checkbox"/> prasa	<input type="checkbox"/> radio	<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> ulotka	<input type="checkbox"/> plakat	<input type="checkbox"/> znajomi																							

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby monitoringu, kontroli i ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz na udział w badaniu ankietowym przeprowadzonym w terminie 6 m-cy od zakończenia udziału w Projekcie.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Projektu oraz zostałem poinformowany o poniższym:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest TEB Edukacja sp. z o. o. w Poznaniu, al. Niepodległości 2;
- 2) Mam prawo do wglądu do swoich danych osobowych zebranych przez administratora danych oraz prawo do ich poprawiania i uzupełniania zgodnie z aktualnym stanem;
- 3) Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję warunki Regulaminu organizacji i udziału w ww. Projekcie oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania, w szczególności obowiązku natychmiastowego poinformowania Biura Projektu o rezygnacji z udziału w Projekcie;
- 4) Wyrażam zgodę do nieodpłatnego wykorzystania mojego wizerunku i nagrań - do celów marketingowych wykonywanych w trakcie trwania zajęć w ramach Projektu;
- 5) Jestem świadomy(a) odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych;
- 6) Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych drogą elektroniczną.

.....  
podpis beneficjenta.....  
data.....  
podpis pracownika sekretariatu