

Data złożenia Formularza .....

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU - NAUCZYCIELA „Budujemy naszą przyszłość”

### CZĘŚĆ A - Dane Uczestnika

Nazwisko:		Imię:				
Data urodzenia - (RRRR-MM-DD)	- -	Kobieta*	<input type="checkbox"/>	Mężczyzna*	<input type="checkbox"/>	
PESEL:		Wiek:	..... lat			
Wykształcenie*:	Średnie	<input type="checkbox"/>	Policealne*	<input type="checkbox"/>	Wyższe*	<input type="checkbox"/>
Osoba z niepełnosprawnościami*:	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/>
<b>Adres zamieszkania:</b>						
Ulica:		Nr domu:		Nr mieszkania:		
Miejscowość:		Miasto*	<input type="checkbox"/>	Wieś*	<input type="checkbox"/>	
Kod pocztowy:		Poczta:				
Gmina:		Powiat:		Województwo:		
<b>Dane kontaktowe:</b>						
Tel.:		e-mail:				
<b>CZĘŚĆ B (Kryteria formalne)</b>						
Status nauczyciela kształcenia zawodowego w ZS/BT	TAK*	<input type="checkbox"/>	NIE*	<input type="checkbox"/>		
<b>CZĘŚĆ C (Kryteria merytoryczne)</b>						
Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	Szkoleniu AutoCad				<input type="checkbox"/>	
	Kursie: Certyfikowany Instalator systemów fotowoltaicznych z uprawnieniami elektrycznymi				<input type="checkbox"/>	
	Kursie: Certyfikowany instalator pomp ciepła z projektowaniem pomp ciepła				<input type="checkbox"/>	
	Szkolenie z obsługi zakupionego sprzętu				<input type="checkbox"/>	



## FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU - NAUCZYCIELA „Budujemy naszą przyszłość”

Kierunek nauczania:	..... .....			
Zgodność tematyki szkolenia z nauczaniem przedmiotem(1 pkt) <i>(wypełnia Koordynator Projektu)</i>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
Minimum 1 rok stażu pracy w ZS/BT (1 pkt) <i>(wypełnia Koordynator Projektu)</i>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
<b>Kryterium premiujące</b>				
Nauczyciel mianowany lub kontraktowy(1 pkt)	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>

\* Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

.....  
(czytelny podpis Uczestnika)

*Wypełnia Koordynator Projektu:*

<b>Liczba uzyskanych punktów:</b>		
<b>Akceptacja uczestnika w Projekcie:</b>	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

.....  
(podpis Koordynatora Projektu)

