



**Załącznik nr 1
do Regulaminu
praktyk oraz
zasad
uczestnictwa
w projekcie pn.
"Studium
Pielęgniarstwo
w PWSZ
w Gnieźnie"**

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

do udziału w projekcie pn.

pn. "Studium Pielęgniarstwo w PWSZ w Gnieźnie"

w następujących działaniach realizowanych w ramach projektu:

- wykłady dodatkowe wykraczające poza standardowy program kształcenia,
- płatne obowiązkowe praktyki zawodowe,
- ponadprogramowe płatne praktyki zawodowe.

Dane Kandydata:

	Proszę wpisać lub wybrać właściwe	
Imię(imiona)		
Nazwisko		
Płeć	Kobieta	
	Mężczyzna	
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
PESEL		
Numer albumu		
Ulica/ Nr domu/ Nr lokalu		
Miejscowość		
Kod pocztowy		
Województwo		
Powiat		
Telefon stacjonarny		
Telefon komórkowy		



Adres poczty elektronicznej	
Wykształcenie	
Numer albumu	
Rok studiów	
Kierunek studiów	

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą i zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu współfinansowanego w ramach Osi priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia.
3. Oświadczam, że w sytuacji nie zakwalifikowania mnie do projektu nie będę zgłaszał/a żadnych roszczeń do Realizatora Projektu.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.)

Data

studenta)

.....

(czytelny podpis