**FORMULARZ DANYCH DODATKOWYCH**

Do udziału w projekcie

pn. "EduLider – wsparcie działań Akademii WSB na rzecz studentów, uczniów i przedsię­biorstw zgodnie z potrzebami zielonej i cyfrowej gospodarki" realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 finansowanego ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, Priorytet X Fundusze Europejskie na transformację, Działanie 10.25 Rozwój kształcenia wyższego zgodnie z potrzebami zielonej gospodarki.

Zgłaszam chęć udziału w rekrutacji do projektu pn.: "EduLider – wsparcie działań Akademii WSB na rzecz studentów, uczniów i przedsiębiorstw zgodnie z potrzebami zielonej i cyfrowej gospodarki"

Dodatkowe punkty są zbierane w celu weryfikacji czy kandydat ubiegający się o udział w projekcie spełnia kryteria premiujące w rekrutacji.

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Wpisz Imię i Nazwisko |
| PESEL | Wpisz nr PESEL |
| Obywatelstwo | [ ] Obywatelstwo polskie[ ] Brak polskiego obywatelstwa – oby­watel kraju UE[ ] Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpań­stwowiec |
| Osoba z niepełnosprawnościami | [ ] Tak[ ] Nie |
| Obszar zamieszkania wg stopnia urbaniza­cji DEGURBA | [ ] **miasta** (obszary gęsto zaludnione): lokalne jednostki administracyjne, w których co naj­mniej 50% ludności mieszka w „ośrodkach miejskich”[ ] **małe miasta i przedmieścia** (obszaryo średniej gęstości zaludnienia): lokalne jed­nostki administracyjne, w których poniżej50% ludności mieszka w „ośrodkach miej­skich”, jednocześnie poniżej 50% ludności mieszka w „komórkach siatkiobszarów wiejskich”[ ] **obszary wiejskie** (obszary słabo zaludnione): lokalne jednostki administracyjne, w których ponad 50% ludności mieszka w „komórkach siatki obszarów wiejskich” |
| Czy posiada Pan/Pani potrzeby szczególne? | [ ] Tak[ ] Nie |

**Oświadczam, że:**

1. dane podane w powyższym formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń z prawdą niezgodnych;
2. zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie, akceptuję zawarte
w nich warunki oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania, tym samym, w przypadku zaklasyfikowania mojej osoby do Projektu, zobowiązuję się do systematycznego udziału
w zaplanowanych w ramach projektu formach wsparcia;
3. mam świadomość, że w trakcie realizacji Projektu wykonywana będzie dokumentacja fotograficzna i wideo jako forma dokumentacji poprawnej realizacji Projektu, a wymienione materiały audio/wideo archiwizowane będę wraz z dokumentacją Projektu w celu jego ewaluacji;
4. zapoznałem się z obowiązkiem informacyjnym o warunkach przetwarzania danych osobowych przez Zarząd Województwa Śląskiego pełniącego rolę „Instytucji Zarządzającej Programem Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 ”;
5. Oświadczam, że zapoznałem się z obowiązkiem informacyjnym o warunkach przetwarzania danych osobowych przez Akademię WSB.

………………………………….. ……………………………………………..…..

 Miejscowość i data Podpis Uczestnika / Uczestniczki Projektu