**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

**„Dobre praktyki opieki nad dziećmi do lat 3 wsparciem dla pracujących rodziców”**

**Nr POWR.**02.01.00-00-0041/18

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko** |  | |
| **Imię (Imiona)** |  | |
| **PESEL** |  | |
| **Płeć** | □ kobieta | □ mężczyzna |

**WYKSZTAŁCENIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ niższe niż podstawowe | □ podstawowe | □ gimnazjalne |
| □ ponadgimnazjalne | □ policealne | □ wyższe |

**DANE KONTAKTOWE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Województwo** | **Powiat** | **Gmina** |
|  |  |  |
| **Miejscowość** | **Ulica** | **Nr domu/ Nr lokalu** |
|  |  | |
| **Kod pocztowy** | **Telefon kontaktowy** | **E-mail** |
| **Poczta** |
|  |  |  |
|  |

**STATUT UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |
| --- |
| □ jestem osobą fizyczną, która planuje utworzyć i prowadzić żłobek lub klub dziecięcy |
| □ jestem osobą fizyczną, która planuje zatrudnić opiekuna dziennego |
| □ jestem osobą prowadzącą działalność na własny rachunek, która planuje zatrudnienie opiekuna dziennego |
| □ jestem przedstawicielem osób prawnych/ przedstawicielem jednostki nieposiadającej osobowości prawnej, która planuje utworzyć i prowadzić żłobek lub klub dziecięcy |
| □ jestem przedstawicielem osób prawnych/ przedstawicielem jednostki nieposiadającej osobowości prawnej, która planuje zatrudnienie dziennego opiekuna |
| □ jestem zameldowana/y /mieszkam/prowadzę działalność na terenie tzw. makroregionu centralnego w województwie: kujawsko-pomorskim, łódzkim, mazowieckim w gminie ………………………………………………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejscowość i data** |  |
| **Podpis uczestnika projektu** |  |