



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu „ Europejskie doświadczenia SKiTZ MATRIK – transfer i kaskadowanie wiedzy”
finansowanego ze środków programu „ERASMUS+ w ramach Akcji 1- Mobilność kadry edukacji
dorosłych.

1. DANE OSOBOWE:

Imię i Nazwisko:	
Obywatelstwo:	
Data urodzenia:	
Adres zamieszkania:	
Adres zameldowania:	
E-mail:	
Numer telefonu komórkowego:	
ROLA W STOWARZYSZENIU MATRIK <i>(proszę postawić X przy właściwej pozycji)</i>	
Członek Zarządu SKiTZ MATRIK	
Koordinator Klubu	
Członek Ciał Statutowych	
Koordinator Grupy Tematycznej	
Członek SKiTZ MATRIK	
Pracownik Biura SKiTZ MATRIK	



- 2. PREFEROWANE SZKOLENIE:** (jedno szkolenie do wyboru, * Zarząd SKITZ MATRIK może wybrać dwa szkolenia, przy czym jedno szkolenie powinno być związane z rozwojem kompetencji przydatnych w zarządzaniu organizacją a drugie związane z rozwojem kompetencji trenerskich.) Proszę postawić X przy wybranym szkoleniu.

Lp.	Tytuł szkolenia	Data	Miejsce	Wybór
1.	Clear leadership	7-11 November 2016	Gouda, Netherlands	
2.	Strategic management	14-18 November 2016	Copenhagen, Denmark	
3.	Monitoring and evaluation of programmes and projects	16-20 January 2017	Copenhagen, Denmark	
4.	Consulting and development of teams and groups	6-10 February 2017	Copenhagen, Denmark	
5.	Clear leadership	15-19 May 2017	Copenhagen, Denmark	
6.	Conflict mediation	29 May - 2 June 2017	Copenhagen, Denmark	

- 3. POZIOM ZNAJOMOŚCI JĘZYKA ANGIELSKIEGO** (proszę postawić X przy właściwej pozycji)

A1	A2	B1	B2	C1	C2

- 4. CZY PROWADZISZ/PROWADZIŁEŚ W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT SZKOLENIA lub WARSZTATY W STOWARZYSZENIU MATRIK?** (proszę postawić X przy właściwej pozycji)

TAK	
NIE	



5. W JAKI SPOSÓB ZDOBYŁEŚ KOMPETENCJE TRENERSKIE? *(proszę postawić X przy właściwej pozycji)*

KURS TRENERÓW	
SZKOŁA TRENERÓW	
CERTYFIKAT TRENERA	
KOMPETENCJE ZDOBYTE NIEFORMALNIE	

6. AKTYWNOŚĆ W STOWARZYSZENIU MATRIK *(proszę w kilku zdaniach opisać swoją aktywność w Stowarzyszeniu)*



7. WYKORZYSTANIE ZDOBYTYCH KOMPETENCJI (proszę w kilku zdaniach opisać w jaki sposób wykorzystasz zdobyte kompetencje na szkoleniu w Stowarzyszeniu)

Oświadczam, pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, że wszystkie podane przeze mnie dane do projektu są zgodne z rzeczywistością i zapoznałem się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie w tym o konsekwencjach nieuzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie.

.....

Data i podpis Uczestnika Projektu

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 929 ze zm.).

**Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.*

.....

Data i podpis Uczestnika Projektu