# Lokalna Grupa Działania „Równiny Wołomińskiej”

## ZGŁOSZENIE OSOBY O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE ”Premie w LSR, PROW 2014 - 2020”

UWAGA:

Złożenie zgłoszenia **nie gwarantuje** uczestnictwa w szkoleniu. Wypełnione **elektronicznie** zgłoszenie (sekcje I, II, III) wraz z podpisaną zgodą na przetwarzanie danych osobowych prosimy przesłać na adres e-mailowy: **biuro@lgdrw.pl.** lub dostarczyć kartę osobiście do biura LGD „Równiny Wołomińskiej”.Osoby które zakwalifikują się na szkolenie zostaną poinformowane o miejscu i terminie szkolenia.

**Cz. I. INFORMACJE PODSTAWOWE** ( cz. I, II i III wypełnia osoba zainteresowana szkoleniem)

1. Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………..
2. Data urodzenia: .................................................................…………………………………………………
3. Adres zamieszkania: ............................................................................................................................................
4. Nr telefonu: ..................................................e-mail ……………………………………………………...
5. Wykształcenie: ................................................................................................................................................

( nazwa i rok ukończenia szkoły)

**Cz. II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO**

1. Zawód wyuczony: ...............................................................................................................................................

* wykonywany najdłużej: .................................................................................................................................
* wykonywany ostatnio: ...................................................................................................................................

7. Posiadane uprawnienia oraz kwalifikacje: ..........................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

8. Ukończone kursy i szkolenia: ……………………………………………………………………………………

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

9. Doświadczenie zawodowe związane z planowaną działalnością gospodarczą:

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

**Cz. III. Dane dotyczące planowanej działalności**

10. Opis planowanej działalności. Informacja nt. lokalu potrzebnego do prowadzenia działalności gospodarczej:

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

11. Planowana data rozpoczęcia działalności gospodarczej: …………………………….

12. Uzasadnienie ubiegania się o powyższe szkolenie oraz dofinansowanie do otworzenia własnej działalności gospodarczej:

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach szkoleniowych przez LGD „Równiny Wołomińskiej” na podstawie art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) i ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) informujemy, o przetwarzanych danych osobowych. Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane w celu prowadzenia korespondencji oraz prowadzenia innych działań związanych z organizacją szkolenia – zgodnie z art. 6 ust 1 lit b) wspomnianego rozporządzenia RODO. Możemy również informować Państwa o innych naszych ofertach szkoleniowych, działając na podstawie art. 6 ust 1 lit f) RODO. Jeżeli wyrazicie Państwo zgodę, będziemy ponadto przetwarzać Państwa dane w celach, do których ta zgoda nastąpi. Administratorem Danych Osobowych jest Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Równiny Wołomińskiej ul. Przemysłowa 70 05-240 Tłuszcz NIP 1251520625 REGON 141739730. Z administratorem danych osobowych można kontaktować się na adres biura LGD osobiście, listownie lub za pomocą poczty elektronicznej e-mail: [biuro@lgdrw.pl](mailto:biuro@lgdrw.pl). Odbiorcą danych mogą być podmioty świadczące usługi informatyczne lub hostingowe, bądź też organy uprawnione do takiego dostępu z mocy prawa. Informujemy o prawie dostępu, żądania ograniczenia przetwarzania oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, jak również do wniesienia skargi do organu nadzorczego, jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych.

…..............................................................  
 /podpis osoby zainteresowanej szkoleniem/

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Wypełnia LGD**

* 1. Osoba zainteresowana szkoleniem brała/nie brała udział/u\* w szkoleniach organizowanych przez LGD w okresie ostatnich 3 lat (jeśli brała udział, wymienić w jakich):

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

................................ ..............................................

data pieczęć i podpis pracownika LGD

* 1. Opinia pracownika LGD obsługującego potencjalnego beneficjenta

.................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

................................. ..............................................

data pieczęć i podpis pracownika LGD

* 1. **Komisja Kwalifikacyjna** w dniu .............................. wnioskuje:

zakwalifikować\*, nie zakwalifikować\*, zakwalifikować na listę rezerwową\*,

- na szkolenie „Premie w LSR, PROW 2014 0 2020”.

1. ………………………………..…... - Przewodniczący Komisji .…..…....................................

( podpis )

1. ………………................................. - Z-ca Przewodniczącego ………..…………………….

( podpis )

1. ………………………………....….. - Członek Komisji ………..…………………….

( podpis )

1. ………………………………....….. - Członek Komisji ………..…………………….

( podpis )

\* właściwe zaznaczyć