# Lokalna Grupa Działania „Równiny Wołomińskiej”

## ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE

## ”Rozpoczęcie działalności gospodarczej – Premie”

## w ramach PROW 2014 - 2020

UWAGA:

Złożenie zgłoszenia nie gwarantuje uczestnictwa w szkoleniu. Wypełnione zgłoszenia prosimy składać do biura LGD „Równiny Wołomińskiej” w Tłuszczu przy ul. Warszawskiej 4

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

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

 ( nazwa i rok ukończenia szkoły)

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

1. Zawód wyuczony:

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

wykonywany najdłużej: …………………………….................................................................................................................

wykonywany ostatnio: …………………………….................................................................................................................

1. Posiadane uprawnienia oraz kwalifikacje:

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

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

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

1. Ukończone kursy i szkolenia:

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

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

9. Doświadczenie zawodowe związane z planowaną działalnością:

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

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

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

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

**Cz. III. Dane dotyczące ROZPOCZĘCIA 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 podejmowanej działalności gospodarczej:

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

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

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

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

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyłem/am **/** nie uczestniczyłem/am\*
w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania
z Powiatowego Urzędu Pracy.

…………...............................................................
 (podpis osoby zainteresowanej szkoleniem)

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach szkoleniowych przez LGD „Równiny Wołomińskiej” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych
(tekst jednolity Dz. U. z 2015r., poz. 2135)

 …………...............................................................
 (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 „Rozwój działalności gospodarczej w LSR, PROW 2014 0 2020”.

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

 ( podpis )

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

 ( podpis )

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

 ( podpis )

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

 ( podpis )

\* nie potrzebne skreślić