



Nr .....
wypełnia Biuro Projektu

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

dotyczący uczestnictwa w szkoleniach organizowanych w ramach projektu:

**„Rozwój kompetencji dydaktycznych kadry Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie”**

<b>Dane Aplikującego</b>	Imię (imiona)	
	Nazwisko	
	Pracownik kadry dydaktycznej	<input type="checkbox"/> Tak <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Nie</span>
	Uczestnik studiów <i>III-go stopnia</i>	<input type="checkbox"/> Tak <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Nie</span>
	Wydział	
	Tytuł naukowy	
	Data urodzenia	
	Osoba do 35 r. życia	<input type="checkbox"/> Tak <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Nie</span>
	Tel. kom./stacjonarny	
	Adres poczty e-mail	

Deklaruję udział w Projekcie realizowanym przez Centrum Transferu Technologii Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie w ramach projektu: **„Rozwój kompetencji dydaktycznych kadry Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie”**, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III Szkolnictwo Wyższe dla Gospodarki i Rozwoju, działanie 3.4. Zarządzanie w instytucjach szkolnictwa wyższego.

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniach i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie oraz zostałam/em pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis Aplikującego

Oświadczam, że jestem/ nie jestem\* osobą z orzeczoną niepełnosprawnością (dołączam kopię do Formularza).

niepotrzebne skreślić \*

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis Aplikującego