



Fundusze Europejskie
dla Małopolski



Rzeczpospolita
Polska



Dofinansowane przez
Unię Europejską



Formularz Rekrutacyjny

Bardzo prosimy o wypełnienie drukowanymi literami

DATA WYPEŁNIENIA

		/			/		
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU

Obywatelstwo:

Nazwisko:

Wiek:

Email :

Płeć: ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

Wykształcenie:

Niepełnosprawność: ☐ Tak ☐ Nie

Narodowość:

Imię:

Pesel:

Telefon:

Kraj:

Osoba należąca do mniejszości narodowej: ☐ Tak ☐ Nie

Osoba bezdomna lub wykluczona z dostępu do mieszkań: ☐ Tak ☐ Nie

ADRES:

Województwo :

Gmina :

Ulica:

Powiat:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

DANE OSOBOWE OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU

Nie dotyczy: ☐

Nazwisko:

Pesel:

Email :

Imię:

Adres:

Telefon:

PROJEKT

LOKALNA INICJATYWA EDUKACYJNA
CENTRUM JĘZYKA HISPZAŃSKIEGO BUENAS



Podpis uczestnika projektu lub
jego opiekuna prawnego