|  |
| --- |
| **WSTĘPNY ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH[[1]](#footnote-1)****Projekt „Aktywni Młodzi – program rozwoju kompetencji społecznych”** |

**ZAŁĄCZNIK NR 1 do Formularza rekrutacyjnego**

|  |
| --- |
| **1. DANE PERSONALNE:** |
| Imię (imiona) i nazwisko |  |
| PESEL | Data urodzenia |  |  |
| Płeć |  □ kobieta □ mężczyzna |

|  |
| --- |
| **2. ADRES ZAMIESZKANIA** |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica, nr domu i lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| **3. ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli inny niż zamieszkania)** |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica nr domu i lokalu |  |
| **4. DANE KONTAKTOWE** |
| Telefon kontaktowy stacjonarny | (\_ \_) / \_ \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ |
| Telefon komórkowy |  |
| Adres e-mail |  |

………………………….. ...………………………………………………….

Miejscowość i data Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki

…..……………………………………………………………

Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

1. W przypadku zakwalifikowania do projektu wymagane będzie wypełnienie pełnego formularza ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH [↑](#footnote-ref-1)