



Załącznik nr 1a

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE O PROJEKCIE					
Nazwa projektu:	Wzrost kompetencji kadry ośrodków szkolenia kierowców				
Nazwa szkolenia:	Wzrost kompetencji kadry ośrodków szkolenia kierowców				
KOD KURSU:		Czas trwania szkolenia:	OD	DO 20.06.2011	
A. DANE UCZESTNIKA					
DANE PODSTAWOWE:					
Imię/imiona:					
Nazwisko:			Nazwisko rodowe:		
Imię ojca:			Imię matki:		
PESEL:			Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
Miejsce urodzenia:				Wiek:	
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Zawodowe <input type="checkbox"/> Średnie <input type="checkbox"/> Pomaturalne <input type="checkbox"/> Wyższe				
Posiadam uprawnienia Instruktora Nauki Jazdy	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		Nr uprawnień		
ADRES ZAMIESZKANIA:					
Ulica:			Nr domu:		Nr lokalu:
Kod pocztowy:			Miejscowość:		
Powiat:			Województwo:		
Telefon stacjonarny:			Telefon komórkowy:		
Adres poczty elektronicznej (e-mail):					
Miejsce pracy:					
Nazwa OSK:					
Adres OSK:					
Wielkość OSK:	<input type="checkbox"/> Mikro-przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> Małe-przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> Średnie-przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> Duże-przedsiębiorstwo				
Która z wymienionych dziedzin sprawia Panu/Pani trudności w wykonywaniu pracy:			<input type="checkbox"/> Psychologia <input type="checkbox"/> Metodyka <input type="checkbox"/> Znajomość przepisów <input type="checkbox"/> Nowe rozwiązania techniczne w pojazdach		
FORMA ZATRUDNIENIA:					
<input type="checkbox"/> Umowa o pracę <input type="checkbox"/> Umowa zlecenie <input type="checkbox"/> Umowa o dzieło <input type="checkbox"/> Samozatrudnienie					
B.DANE PRZEDSIĘBIORSTWA ZGŁASZAJĄCEGO UCZESTNIKA:					
Pełna nazwa zakładu pracy:					
			NIP firmy/institucji:		
Ulica:			Nr domu:		Nr lokalu:
Kod pocztowy:			Miejscowość:		Powiat:
Województwo:			Telefon :		
Adres poczty elektronicznej (e-mail):					
Rodzaj przedsiębiorstwa:	<input type="checkbox"/> Mikro-przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> Małe-przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> Średnie-przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> Duże-przedsiębiorstwo				

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis)