****

**ZGŁOSZENIE DO PROJEKTU   
pn. „CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych   
z województwa kujawsko-pomorskiego”**

**Imię**

**Nazwisko**

**Telefon kontaktowy**

**Adres e-mail**

**Powiat**

**Gmina**

**Miejscowość**

**JESTEM ZAINTERESOWANA/Y UDZIAŁEM W SZKOLENIU KOMPUTEROWYM organizowanym przez TARR S.A. - SZKOLENIA ZAWODOWE:**

**(Prosimy o zaznaczenie wybranego szkolenia. Jeśli są Państwo zainteresowani innymi szkoleniami -inna tematyka, termin – prosimy o wpisanie tych informacji w polu INNE SZKOLENIE KOMPUTEROWE)**

* **Programy biurowe w administracji**

10-14 września 2018, 1-3 października 2018, Runowo Krajeńskie

17-20 września 2018, 8-11 października 2018, Runowo Krajeńskie

24-28 września 2018, 15-17 października 2018, Runowo Krajeńskie

22-25 października 2018, 5-8 listopada 2018, Runowo Krajeńskie

* **Projektowanie stron WWW**

9-11, 24-25 listopada 2018, Runowo Krajeńskie

* **Inżynieria projektowania komputerowego CAD 2D i 3D**

13-14, 18-21 października 2018 roku, Runowo Krajeńskie

* **TIK dla nauczycieli**

6 sierpnia – 11 sierpnia 2018, Runowo Krajeńskie

* **Grafik komputerowy**

od 17 listopada 2018 do 17 marca 2019 roku (17-18.11.2018, 1-2.12.2018, 15-6.12.2018, 12-13.01.2019, 2-3.02.2019, 16-17.02.2019, 2-3.03.2019, 15-17.03.2019), Runowo Kraj.

* **JAVA**

Od 8 września 2018 w trybie weekendowym, Bydgoszcz

**INNE SZKOLENIE KOMPUTEROWE:**

**Oświadczam, że:**

* **mieszkam lub pracuję lub uczę się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego**

TAK NIE

* **z własnej inicjatywy chcę nabywać, podnosić lub uzupełniać posiadane kompetencje   
  i kwalifikacje**

TAK NIE

* **prowadzę działalność gospodarczą**

TAK NIE

* **mam co najmniej 25 lat i jestem osobą o niskich kwalifikacjach tj. z wykształceniem co najwyżej średnim**

TAK NIE

* **mam co najmniej 25 lat i jestem osobą niepełnosprawną** (bez względu na poziom wykształcenia)

TAK NIE

* **jestem osobą w wieku 50 lat i więcej** (bez względu na poziom wykształcenia)

TAK NIE

**Oświadczam, że spełniam warunki uczestnictwa w projekcie pn. „*CERTYFIKOWANE SZKOLENIA KOMPUTEROWE dla osób dorosłych z województwa kujawsko-pomorskiego”*, zapoznałam/łem się z Regulaminem projektu, deklaruję chęć udziału w projekcie oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) w związku i w celu związanym z realizacją projektu, w tym w celach związanych z rekrutacją kandydatów do projektu.**

TAK

………………………………………………………….

data i podpis uczestnika

**Formularz prosimy odesłać do biura projektu:**

**e-mail:** [**szkoleniakomputerowe@tarr.org.pl**](mailto:szkoleniakomputerowe@tarr.org.pl)

**Toruńska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. ul. Włocławska 167, 87-100 Toruń**

**tel. 56 699 54 88, 56 699 54 89**