

# Formularz dla organizacji zgłaszającej uczestnika szkolenia ML RS 2017

Szkolenie dla młodzieżowych liderów Programu „Równać Szanse 2017”

UWAGA! Rekomendacje wypełniamy oddzielnie dla każdego kandydata.

\*Wymagane



## I. Dane Organizacji

### 1. Nazwa organizacji \*

Twoja odpowiedź



## 2. Miejscowość \*

Twoja odpowiedź

## 3. Adres organizacji \*

Twoja odpowiedź

## 4. Imię i nazwisko osoby zarządzającej organizacją \*

Twoja odpowiedź

## II. Dane uczestnika

### 1. Imię i nazwisko \*

Twoja odpowiedź

### 2. Miejscowość \*

Twoja odpowiedź

### 3. Czy osoba zgłaszana jest spokrewniona z koordynatorem projektu lub inną osobą zarządzającą organizacją/institucją? \*

Pokrewieństwo z koordynatorem lub inną osobą zarządzającą organizacją/institucją nie jest okolicznością wykluczającą z udziału w szkoleniu

Twoja odpowiedź

### 4. Imię i nazwisko jednego z rodziców (opiekuna) zgłaszanego uczestnika \*

Twoja odpowiedź

## 5. Telefon kontaktowy rodzica (opiekuna) zgłaszanego uczestnika \*

Twoja odpowiedź

## Oświadczenie o spełnieniu kryteriów uczestnictwa w szkoleniu. \*

Kryteria uczestnictwa w szkoleniu: 1. Uczestnictwo w projekcie realizowanym w ramach Ogólnopolskiego Konkursu Grantowego lub Regionalnego Konkursu Grantowego Programu Równać Szanse 2016; 2. Wiek 16 - 19 lat, absolwent Gimnazjum.

- Niniejszym oświadczam, że zgłaszany przeze mnie kandydat spełnia kryteria formalne uczestnictwa w Szkoleniu Młodzieżowych Liderów Programu "Równać Szanse 2016".

## III. Informacje koordynatora projektu o uczestniku

1. Tytuł zrealizowanego projektu, w którym brała udział zgłaszana osoba, oraz w której edycji Programu „Równać Szanse” został zrealizowany? \*

Twoja odpowiedź

2. Imię i nazwisko koordynatora projektu \*

Twoja odpowiedź

3. Dane kontaktowe koordynatora (e-mail, telefon) \*

Twoja odpowiedź

4. Na czym polegał udział osoby zgłaszanej w projekcie? \*

Twoja odpowiedź

5. Jaka była aktywność osoby zgłaszanej w grupie uczestników projektu? Czy wolała pracować samodzielnie czy współpracować w grupie? \*

Twoja odpowiedź

6. W jakie działania lub projekty realizowane przez organizację osoba zgłaszana aktywnie angażowała się po zakończeniu projektu? \*

Twoja odpowiedź

7. Ogólna ocena zgłaszanego kandydata ze szczególnym uwzględnieniem aktywności w działaniu. \*

Twoja odpowiedź

**Zgoda na przetwarzanie danych \***

- Niniejszym oświadczam, że zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Programu "Równać Szanse".

**Formularz musi być wypełniony oddzielnie dla każdego ze zgłaszanych kandydatów!**



