FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**autora dobrych praktyk w projekcie   
*Przywództwo – opracowanie modeli kształcenia i wspierania kadry kierowniczej systemu oświaty***

|  |  |
| --- | --- |
| Informacje o kandydacie: | |
| Nazwisko: |  |
| Imię: |  |
| Adres do korespondencji: |  |
| E-mail: |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| Miejsce pracy: |  |
| Ilość dobrych praktyk |  |
| Proponowana liczba stron w podziale na każdy z materiałów o ile kandydat deklaruje większą ilość tekstów. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wymagania formalne:** | |
| Udział w projekcie *Przywództwo – opracowanie modeli kształcenia i wspierania kadry kierowniczej systemu oświaty* | tak/nie |

|  |
| --- |
| **Cena brutto\* za wykonanie zadania opisanego w ogłoszeniu za stronę :**  **\*** Cena brutto obejmuje podatek VAT, a w przypadku osoby fizycznej – obligatoryjne obciążenia z tytułu składek ZUS  i na Fundusz Pracy po stronie pracownika i pracodawcy. |
| **Cena brutto\* za wykonanie zadania opisanego w ogłoszeniu za całość :**  **\*** Cena brutto obejmuje podatek VAT, a w przypadku osoby fizycznej – obligatoryjne obciążenia z tytułu składek ZUS  i na Fundusz Pracy po stronie pracownika i pracodawcy. |
| **Termin wykonania\* zadania w dniach od podpisania umowy:**  \*Proszę określić liczbę dni w jakich może przesłać Pani/Pan materiał |

Prowadzę działalność gospodarczą, której zakres działania pokrywa się z przedmiotem zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| *Proszę wstawić znak „X”, jeśli TAK* |  |

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 922) na potrzeby realizacji projektu Ośrodka Rozwoju Edukacji pn. - ***Przywództwo – opracowanie modeli kształcenia i wspierania kadry kierowniczej systemu oświaty***

|  |  |
| --- | --- |
| *Proszę wstawić znak „X”* |  |

Oświadczam, że nie jestem powiązana(-y) z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta, w tym poprzez pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
| *Proszę wstawić znak „X”* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis kandydata** | **Data i miejsce** |