



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY*

* Wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI (odręcznie), a właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem „X” lub poprzez podkreślenie/pogrubienie lub w inny wyraźny sposób.

Tytuł projektu:	„Cyfrowe Skrzydła – rozwój zaawansowanych kompetencji cyfrowych wśród kobiet”
Numer umowy:	Umowa nr 269/CRKC/2025
Podmiot realizujący projekt:	Fundacja Sowa
Termin realizacji zadania publicznego:	1.07.2025-1.12.2025

Projekt realizowany w ramach zadania publicznego mającego na celu rozwój zaawansowanych kompetencji cyfrowych kobiet w konkursie pn. „Zostań cyfrową ekspertką” ze środków Ministerstwa Cyfryzacji.

OŚWIADCZENIE FORMALNE

Oświadczam, że spełniam wymagane kryteria udziału w projekcie, tj. jestem pełnoletnią kobietą, obywatelką Rzeczypospolitej Polskiej, zamieszkującą na terenie RP.

OŚWIADCZENIE O BRAKU UCZESTNICTWA W POPRZEDNIEJ EDYCJI PROJEKTU

Oświadczam, że **nie byłam uczestniczką** szkoleń finansowanych przez Ministra Cyfryzacji w **I edycji konkursu w 2024 roku** w ramach zadania publicznego pn.: „Zostań cyfrową ekspertką”.

Miejscowość i data

Podpis

I – DANE PODSTAWOWE	
1	Imię:
2	Nazwisko:
3	Płeć: <input type="checkbox"/> kobieta
4	PESEL:
5	Obywatelstwo:
ADRES ZAMIESZKANIA w rozumieniu Kodeksu Cywilnego:	
6	Województwo:
7	Powiat:
8	Gmina:
9	Miejscowość:



10	Ulica:	
11	Nr domu:	
12	Nr lokalu:	
13	Kod pocztowy:	
DANE KONTAKTOWE:		
14	Telefon kontaktowy:	
15	Adres poczty elektronicznej (e-mail):	
ADRES DO KORESPONDECCJI (należy wypełnić jedynie gdy korespondencja powinna być kierowana na inny adres niż adres zamieszkania):		
16	Ulica:	
17	Nr domu:	
18	Nr lokalu:	
19	Kod pocztowy:	
20	Miejscowość:	
II – KRYTERIA PREMIUJĄCE		
21	Czy jest Pani osobą bezrobotną ¹ ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
22	Czy jest Pani osobą z niepełnosprawnością ² ?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
23	Czy jest Pani osobą powracającą na rynek pracy po urlopie macierzyńskim i/lub wychowawczym?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
24	Czy mieszka Pani poza dużą aglomeracją miejską?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji ³
25	Czy korzystała Pani wcześniej z innych form kształcenia takich jak szkolenia, kursy itp.?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
III - POTRZEBY SZKOLENIOWE		
26	Uczestniczka Projektu może wziąć udział tylko w JEDNEJ formie wsparcia.	<input type="checkbox"/> Programowanie <input type="checkbox"/> Big data

¹ **OSOBA BEZROBOTNA:** Osoba, która jest niezatrudniona i aktualnie nie podejmuje się wykonywania pracy zarobkowej.

² **OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ:** Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

³ Odmowa podania informacji w pkt 21-24 oznacza brak możliwości otrzymania punktów premiujących w ramach procesu rekrutacji.



	<p>Proszę wskazać wybraną przez Panią tematykę 40h szkolenia specjalistycznego, w którym chce Pani wziąć udział:</p>	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Sztuczna inteligencja<input type="checkbox"/> Cyberbezpieczeństwo<input type="checkbox"/> Testowanie systemów<input type="checkbox"/> Internet Rzeczy(IoT)<input type="checkbox"/> Cloud Computing<input type="checkbox"/> Analityka systemów<input type="checkbox"/> Grafika komputerowa<input type="checkbox"/> AR/VR
27	<p>Warunkiem realizacji szkolenia jest zebranie 10-osobowej grupy Uczestniczek Projektu chcących wziąć udział w szkoleniu o tej samej tematyce na jednakowym poziomie zaawansowania.</p> <p>Proszę zaznaczyć inne tematy szkoleń, w których chciałyby Pani uczestniczyć na wypadek, gdyby zabrakło chętnych na szkolenie, które wskazała Pani jako pierwszego wyboru w punkcie 26</p>	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Programowanie<input type="checkbox"/> Big data<input type="checkbox"/> Sztuczna inteligencja<input type="checkbox"/> Cyberbezpieczeństwo<input type="checkbox"/> Testowanie systemów<input type="checkbox"/> Internet Rzeczy (IoT)<input type="checkbox"/> Cloud Computing<input type="checkbox"/> Analityka systemów<input type="checkbox"/> Grafika komputerowa<input type="checkbox"/> AR/VR<input type="checkbox"/> Interesuje mnie inna tematyka szkoleń specjalistycznych w obszarze ICT (jaka?).....



28	Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> zapewnienie sprzętu IT umożliwiającego udział w szkoleniu: <input type="checkbox"/> zapewnienie asystenta osoby z niepełnosprawnością: <input type="checkbox"/> zapewnienie alternatywnej formy materiałów szkoleniowych: <input type="checkbox"/> inne potrzeby:
IV – INFORMACJE DODATKOWE		
29	Skąd dowiedziała się Pani o szkoleniu:	<input type="checkbox"/> spotkania informacyjno - rekrutacyjne <input type="checkbox"/> social media <input type="checkbox"/> strona projektu <input type="checkbox"/> znajomi <input type="checkbox"/> plakat informacyjny <input type="checkbox"/> inne:
V- OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA KOŃCOWE		
30	Zobowiązuję się do osiągnięcia minimalnej wymaganej frekwencji na zajęciach (80%), udziału w 2-godzinnym mentoringu oraz przystąpienia do egzaminu.	
31	Oświadczam, że zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt.: „Cyfrowe Skrzydła – rozwój zaawansowanych kompetencji cyfrowych wśród kobiet” i akceptuję jego zapisy oraz wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie.	
32	Oświadczam, iż podane w niniejszym formularzu zgłoszeniowym dane są zgodne z prawdą. Zostałam pouczone o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.	

Miejscowość i data

Podpis