



FORMULARZ PERSONEL PROJEKTU

do projektu „Od stażysty do specjalisty” o numerze LSI: RPWP.08.03.01-30-0036/18
realizowanego ze środków Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata
2014-2020 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza DRUKOWANYMI LITERAMI!

| Dane podstawowe | |
|---|--|
| Imię | |
| Nazwisko | |
| PESEL | |
| Stanowisko w projekcie | Nauczyciel |
| Nazwa zajęć prowadzonych w projekcie | |
| Okres zaangażowania w projekcie (data pierwszych i ostatnich zajęć w projekcie) | |
| Planowana średnia miesięczna liczba godzin zajęć prowadzonych w projekcie | |
| Nazwa szkoły | Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Wyrzysku |

Zgodnie z przepisami art. 35a ustawy – Karta Nauczyciela, wyrażam zgodę na prowadzenie przydzielonych mi przez dyrektora Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Wyrzysku zajęć, w ramach programów finansowanych ze środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej.

.....
data i podpis nauczyciela