



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY CZŁONKA

STOWARZYSZENIA

LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA NA RZECZ ZRÓWNOWAŻONEGO ROZWOJU GMIN KĄTY WROCŁAWSKIE,
KOBIERZYCE, SIECHNICE, ŻÓRAWINA, DOMANIÓW – LIDER A4

.....
IMIĘ

.....
NAZWISKO

.....
IMIONA RODZICÓW

.....
DATA I MIEJSCE URODZENIA

.....
MIEJSCE ZAMIESZKANIA/ ADRES KORESPONDENCJI

.....
WYKSZTAŁCENIE (NAZWA SZKOŁY I ROK JEJ UKOŃCZENIA)

.....
(ZAWÓD, SPECJALNOŚĆ, STOPIEŃ, TYTUŁ ZAWODOWY-NAUKOWY)

.....
WYKSZTAŁCENIE UZUPEŁNIAJĄCE (KURSY, STUDIA PODYPOMOWA – DATA ZAKOŃCZENIA)

.....
DOTATKOWE UPRAWNIENIA, UMIEJĘTNOŚCI, ZAINTERESOWANIA (PRAWO JAZDY, OBSŁUGA KOMPUTERA, DOŚWIADCZENIE WE WDRAŻANIU FUNDUSZY UNIJNYCH)

.....
ZNAJOMOŚĆ JĘZYJÓW OBCYCH, UZYSKANE CERTYFIKATY

Oświadczam, iż powyższe dane są prawdziwe i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych informacji.

.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(PODPIS OSOBY)

Oświadczam, iż nie jestem skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo popełnione umyślnie.

.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(PODPIS OSOBY)