

FORMULARZ DLA OSÓB INDYWIDUALNYCH LUB PRACOWNIKÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O DOFINANSOWANIE

Imię nazwisko	
Nr PESEL <i>(jest wymagany do wniosku)</i>	
Adres zamieszkania <i>(ulica, nr budynku, kod pocztowy, miejscowość, powiat, województwo)</i> Adres miejsca pracy <i>(ulica, nr budynku, kod pocztowy, miejscowość, powiat, województwo)</i>	
Dane kontaktowe (imię, nazwisko, e-mail, telefon)	
Wiek	
Wykształcenie Średnie lub niższe, Ponadgimnazjalne lub policealne Wyższe	
* zaznacz odpowiednie krzyżykiem	
Zatrudniona/y	Tak/NIE
Umowa o pracę:	Tak/NIE
Umowa zlecenie/o dzieło:	Tak/NIE
Daty zatrudnienia od – do	
Stanowisko:	
Wymiar czasu pracy poniżej 80 godz	TAK/NIE
Powyżej 80 godzin	TAK/NIE
Osoba ucząca się	Tak/NIE
Orzeczenie o niepełnosprawności	Tak/NIE
Czy prowadzisz działalność gospodarczą?	Tak/NIE
Kwota na jaką wnioskujemy	Do ustalenia
Nr konta bankowego <i>(na który ma przyjść zwrot z dofinansowania)</i>	
Nazwa Banku	