**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 3/2017/RPOWS**

**ŻYCIORYS ZAWODOWY**

1. Nazwisko: ………………………………..
2. Imię: ……………………………………..
3. Data urodzenia: ………………………….
4. Wykształcenie: ………………………….
5. Tematyka szkoleń/doradztwa zawodowego zbieżnego z tematyką zapytania:
-
-
6. Kwalifikacje (związane z tematyką zapytania):
-
-
7. Doświadczenie zawodowe:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Daty:** od (m-c/rok) do (m-c/rok) | **Miejsce** | **Firma/Instytucja** | **Stanowisko** |
|  |  |  |  |
| Opis obowiązków: |

1. Dodatkowe informacje (np. publikacje, odbyte szkolenia, dodatkowe umiejętności, itp.)
-

-

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz udostępnienie dla potrzeb monitoringu, kontroli i ewaluacji projektu „LGD-owskie wsparcie w biznesowym starcie” zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z póź. zm.). Administratorem danych osobowych w rozumieniu ustawy będzie stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Perły Czarnej Nidy”, ul. Spacerowa 7, 26-026 Morawica.

 ……………………………………………...

 (data i podpis)