



FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO PROJEKTU

„Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopockiej Szkole Wyższej”

Imię i nazwisko:

Numer albumu:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

PŁEĆ (zakreśl właściwą):

KOBIETA

MĘŻCZYZNA

Kierunek studiów:

Aktualny semestr studiów:

Niniejszym zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych przez Biuro Projektu „Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopockiej Szkole Wyższej” przy SSW Sopot na cele związane z rekrutacją do w/w projektu.

W przypadku przyjęcia do udziału w projekcie wezmę udział w indywidualnych konsultacjach z Doradcą Zawodowym i testach kompetencji, oraz wezmę udział w przyznanych mi kursach i szkoleniach.

W szczególności jestem zainteresowany/a podniesieniem moich kompetencji w zakresie:

- przygotowywania dokumentów aplikacyjnych (CV, list motywacyjny)
- autoprezentacji podczas rozmów kwalifikacyjnych
- zakładania i prowadzenia działalności gospodarczej
- przedsiębiorczości

Data

Podpis zgłaszającego

„Rozbudowa usług świadczonych przez Biuro Karier i Promocji Zawodowej w Sopockiej Szkole Wyższej”