Prijavni obrazac za učešće na obuci

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime |  |
| Datum i mjesto rođenja |  |
| Matični broj |  |
| Mjesto prebivališta |  |
| Adresa |  |
| Kontakt telefon |  |
| E-mail adresa |  |
| Obrazovanje |  |
| Zanimanje |  |
| Da li pristajete da učestvujete na obuci za pokretanje biznisa GET Ahead? | Da  Ne |
| Da li se nalazite na evidenciji Zavoda za zapošljavanje kao nezaposlena osoba? | Da  Ne |
| Koliko dugo ste nezaposleni? |  |
| Ukoliko se neka od ovih izjava odnosi na vas molimo označite | Usled COVID pandemije sam ostala bez posla  Žena sam sa invaliditetom  Majka sam djeteta sa posebnim potrebama  Žena sam koja živi van gradskog područja  Na evidenciji ZZZ sam duže od 12 mjeseci  Korisnica sam nekih prava na osnovna materijalna davanja u socijalnoj zaštiti  Imam svoj mali biznis ali se još nisam registrovala |
| Naziv vaše poslovne ideje |  |
| Kratak opis Vaše poslovne ideje (navedite detalje o proizvodu/usluzi koju namjeravate plasirati) |  |
| Imate li neka dodatna znanja i vještine koje će vam pomoći da ostvarite Vašu poslovnu ideju? |  |
| Vaša motivacija za učešće u ovom programu (ukratko opisati zašto želite da pohađate obuku, što očekujete da ćete kroz nju dobiti i kako biste uložili grant sredstva) |  |
| Ukoliko postoji još nešto od zanačaja za bolje razumijevanje Vaše poslovne ideje, molim Vas da ovdje napišete. |  |
| Datum: | *Potpis podnosioca prijave.* |

|  |
| --- |
| *U skladu sa odredbama Zakona o zaštiti podataka o ličnosti ("Službeni list Crne Gore", br. 79/08, 70/09, 44/12,22/17) vaši lični podaci će biti korišteni isključivo u svrhu učešća u programu podrške, u mjeri i obimu koji je za to neophodan i u periodu koji je neophodan da bi se ispunila svrha za koju su podaci prikupljeni. Popunjavanjem sljedećeg formulara, dajete saglasnost Lokalnom partnerstvu za zapošljavanje za njihovu obradu i izvještavanje donatora.* |