Załącznik nr 1 do Regulaminu procedowania z ekspertami oraz prowadzenia Wykazu kandydatów na ekspertów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020.

**Wniosek o umieszczenie w wykazie kandydatów na ekspertów Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020.**

* 1. Imiona i nazwisko: ……………………………………………………………………..
	2. Obszar Osi Priorytetowej RPO Lubuskie 2020 do której kandydat pragnie zostać przypisany:

*(Należy zaznaczyć znakiem „X” obszary w ramach których kandydat składa ofertę.):*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Gospodarka i innowacje / Działania nr ………..[[1]](#footnote-1) / Obszar …………..[[2]](#footnote-2) |
|  | Rozwój Cyfrowy / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |
|  | Gospodarka niskoemisyjna / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |
|  | Środowisko i kultura / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |
|  | Transport / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |
|  | Regionalny rynek pracy / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |
|  | Równowaga społeczna / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |
|  | Nowoczesna edukacja / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |
|  | Infrastruktura społeczna / Działania nr ……….. / Obszar ………….. |

* 1. Wykształcenie

|  |  |
| --- | --- |
| Wykształcenie: |  |
| Kierunek studiów: |  |
| Specjalizacja: |  |
| Tytuł/stopień naukowy: |  |

* 1. Doświadczenia zawodowe:

Opisać krótko doświadczenia zawodowe związane z obszarem, do którego kandydat składa ofertę.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres zatrudnienia | Miejsce zatrudnienia | Doświadczenia zawodowe, w tym pełnione funkcje, zajmowane stanowiska i zakresy obowiązków  |
|  |  |  |

* 1. Opis posiadanej wiedzy, doświadczenia, kwalifikacji i wymaganych uprawnień w obszarze osi priorytetowej, do której kandydat pragnie zostać przypisany[[3]](#footnote-3).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa uzyskanego dokumentu |  Nazwa podmiotu/instytucji realizującej formę kształcenia | Nazwa kursu, szkolenia, studiów podyplomowych, itp. | Czas trwania kursu, szkolenia, studiów podyplomowych, itp. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. Dane teleadresowe:

|  |  |
| --- | --- |
| Adres do korespondencji:ulica numer domu/numer mieszkaniakod pocztowy; miejscowość  |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| Adres mailowy: |  |

Data: ………………………………………………...…

Czytelny podpis: ……………………………………….

1. Usunąć / skreślić, jeśli zgłoszenie dotyczy całej osi priorytetowej. [↑](#footnote-ref-1)
2. Usunąć / skreślić, jeśli zgłoszenie dotyczy całej osi priorytetowej lub całego działania. [↑](#footnote-ref-2)
3. Do wniosku należy załączyć kserokopie dokumentów potwierdzających posiadaną wiedzę, umiejętności, uprawnienia
w ramach danego obszaru. [↑](#footnote-ref-3)