



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt „Organizacje stanowią prawo” współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
Tytuł warsztatów/szkolenia: „PROCEDURY PFRON PROJEKTÓW DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI MOGĄ I POWINNY BYĆ LEPSZE! WSPÓLNIE WPŁYWAMY NA REGULACJE PRAWNE.”
Termin warsztatów/szkolenia: 27-28.06.2019
Miejsce warsztatów/szkolenia: Toruń

Dane uczestniczki/uczestnika warsztatów/szkolenia:

Nazwisko:	
Imię:	
Telefon kontaktowy:	
Adres mail:	
Płeć:	Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/>
Szczególne potrzeby dotyczące dostępności warsztatów/szkolenia:	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Jakie?.....
Specjalne wymagania dietetyczne (dieta wegetariańska/bezglutenowa)	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Jaka?.....



Oświadczenia uczestniczki/uczestnika warsztatów/szkolenia:

Jestem przedstawicielką/przedstawicielem organizacji pozarządowej jako:	<input type="checkbox"/> Członek organizacji <input type="checkbox"/> Pracownik zatrudniony na umowę o pracę/umowę cywilnoprawną <input type="checkbox"/> Wolontariusz
Nazwa i adres organizacji:	
Telefon kontaktowy:	
Adres mailowy:	
NIP:	

Informacje organizacyjne (wypełnić w przypadku takiej możliwości podanej przez organizatorów w informacji rekrutacyjnej)

Zwrot kosztów dojazdu (do równowartości biletu II klasy PKP/PKS)	
---	--

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji na warsztaty, prowadzonym przez CISTOR SPS. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....

(data)

.....

czytelny podpis (imię i nazwisko)

.....

(data)

.....

(podpis osoby upoważnionej do oddelegowania uczestnika/czki)

.....

Pieczęć organizacji (jeśli dotyczy)