**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA WARSZTAT**

**Dane Podmiotu kierującego uczestnika**

|  |
| --- |
|  |
|  |

Nazwa

Adres

**Dane uczestnika**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nazwisko |  |
|  |
|  |
|  |

Imię

Data urodzenia

Stanowisko/Funkcja

Zakres obowiązków

**Dane kontaktowe uczestnika:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | e mail: |  |

Telefon:

|  |
| --- |
| **Warsztat „Animator społeczny środowisk seniorskich”** |
| **Termin**: 13 i 20 listopada 2017 r.  |

Zgłoszenie na:

**Uzasadnienie chęci uczestnictwa w warsztacie**

|  |
| --- |
|  |

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany:

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r.
o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2002r. Nr. 101, poz.926 ze zm.);

……………………………………………………….. …...…………………………………………………………….

 MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA

 ..….…………………………………………………………….

 PODPIS DYREKTORA/KIEROWNIKA PODMIOTU