

CZĘŚĆ B:

DANE UCZESTNIKA ZGŁASZANEGO PRZEZ ORGANIZACJĘ

Część B - wypełnić oddzielnie dla każdego zgłaszanego Uczestnika

W przypadku delegowania więcej niż jednego uczestnika Część B Formularza Zgłoszeniowego należy wypełnić oddzielnie dla każdego zgłaszanego uczestnika.

	Lp.	Dane uczestnika	
Dane uczestnika:	1	Imię i nazwisko:	
	2	Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	3	Data urodzenia:	
	4	Miejsce urodzenia:	
	5	PESEL:	
Dane kontaktowe (adres zamieszkania):	6	Ulica:	
	7	Nr domu/mieszkania:	
	8	Miejscowość:	
	9	Kod pocztowy:	
	10	Województwo:	
	11	Powiat:	
	12	Telefon kontaktowy:	
	13	Adres email:	
Forma zaangażowania/zatrudnienia:	14	<input type="checkbox"/> Członek organizacji <input type="checkbox"/> Działacz <input type="checkbox"/> Wolontariusz <input type="checkbox"/> Umowa o pracę <input type="checkbox"/> Umowa zlecenie <input type="checkbox"/> Świadczenie usług <input type="checkbox"/> Inne (wpisać jakie) <input type="checkbox"/> Stanowisko lub zakres obowiązków wykonywanych w organizacji	

Bloki szkoleniowe (prosimy zaznaczyć wybrane)	15	<input type="checkbox"/> BLOK I – Administracyjno-prawne aspekty funkcjonowania III sektora <input type="checkbox"/> BLOK II – Kadry i płace <input type="checkbox"/> BLOK III – Zarządzanie i marketing <input type="checkbox"/> BLOK IV – Finansowanie III sektora <input type="checkbox"/> BLOK V – Komunikacja i asertywność
--	-----------	--

Oświadczenia:

Świadoma(-y) odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań **oświadczam, że:**

- 1) Wszelkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym odpowiadają rzeczywistości i złożone zostały zgodnie z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne,
- 2) *Zapoznałem/-am się z regulaminem projektu „Poziom wyżej” i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia,*
- 3) Zostałem/am poinformowana/y, iż projekt „Poziom wyżej” został dofinansowany przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z siedzibą w Warszawie,
- 4) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, teraz i w przyszłości na potrzeby projektu „Poziom wyżej” zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) obejmującą zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie tych danych.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(data i podpis Uczestnika projektu)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji organizacji)