**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rozliczanie projektu EFRR współfinansowanego ze środków RPO WSL 2014-2020.****TERMIN:**03.03.2017 r. w godz. 9.00-15.30**MIEJSCE:**Zespół Szkół Technicznych, ul. T. Kościuszki 5, 44-200 Rybnik, sala komputerowa 96 | **DANE OSOBOWE:** Imię i Nazwisko: …………………………………………………………………..Numer telefonu: ……………………………………………………………..……E-mail: ………………………………………………………………………………….**DANE ORGANIZACJI/INSTYTUCJI:**Nazwa: ……………………………………………..………...………………………….......………………………………...Adres (ulica): ……………………………………………….………..………………………………………………………………….Kod pocztowy/Miejscowość: ………………………………………….……………………………………„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)”.„Wypełnienie niniejszego formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na robienie zdjęć podczas szkolenia, a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno – promocyjnych”. |
| **Uwagi:** |

Jeżeli ze względu na niepełnosprawność i/lub stan zdrowia potrzebują Państwo określonych warunków uczestnictwa w warsztatach - prosimy o uzupełnienie pola Uwagi.

Wypełniony formularz prosimy przesłać e-mailem na adres: ***biuro@subregion.pl***