**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **KONFERENCJA PODSUMOWUJĄCA PROJEKT:**  ***Wsparcie gmin w opracowaniu albo aktualizacji programów rewitalizacji.***  **TERMIN: 7 - 8 maja 2018 r.**  **MIEJSCE: ŁUKĘCIN**  **KONTAKT:**  p. Dominiką Dalbiak-Nowak, tel. 91 44 11 672, e-mail: [ddalbiak@wzp.pl](mailto:ddalbiak@wzp.pl) lub p. Dorotą Dawidziak, tel. 91 44 11 669. | 1. DANE OSOBOWE:   Imię i Nazwisko: …………………………………………………..  Numer telefonu: ………………………………………………….  E-mail: ……………………………………………………………..   1. DANE ORGANIZACJI/INSTYTUCJI:   Nazwa: …………………………………………………….............  Tel. Kontaktowy: …………………………………………...........  Adres (ulica): ……………………………………………………..  Kod pocztowy/Miejscowość: …………………………………..   1. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE  Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB STANU ZDROWIA  * Druk materiałów powiększoną czcionką * Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych * Zapewnienie tłumacza języka migowego * Inne:……………………………………………………..   ……………………………………………………………  *„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 spotkania a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno – promocyjnych”.* |

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu prosimy o przesłanie drogą elektroniczną formularza

na adres: [ddalbiak@wzp.pl](mailto:ddalbiak@wzp.pl)

O udziale w spotkaniu decyduje kolejność zgłoszeń.

…..………………………………….

(data, podpis)