

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Edycja szkoleniowa (1 lub 2)	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu komórkowego/kontaktowego	
Adres email	
Miejsce pracy	
Adres miejsca pracy	
Stanowisko	
Doświadczenie z wolontariatem	

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29 sierpnia 1997 r. Dz.U.202.101.926 z późn. zm.).
- Zobowiązuję się do pełnego uczestnictwa w wybranej edycji szkoleń. W przypadku konieczności rezygnacji ze szkolenia zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie organizatorów, nie później jednak niż na trzy dni przed rozpoczęciem szkolenia, podając jednocześnie dane osoby, która w moim zastępstwie przyjedzie na szkolenie.

.....

.....

Miejscowość, data

Podpis