**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **SPOTKANIE:**  Spotkanie informacyjne nt. **konkursu Wspieranie rewitalizacji w sferze fizycznej, gospodarczej i społecznej ubogich społeczności i obszarów miejskich i wiejskich**  **TERMIN I MIEJSCE**  6.11.2017 r. – **Filharmonia w Szczecinie,** ul.Małopolska 48,  Galeria, IV poziom  16.11.2017 r. – **Centrum Dialogu Przełomy, p**l. Solidarności, Szczecin  sala, p. O.  **KONTAKT**  Biuro Promocji  e-mail: nwolska@wzp.pl,  tel. 91-44-19-195 | 1. DANE OSOBOWE:   Imię i Nazwisko: …………………………………………………..  Numer telefonu: ………………………………………………….  E-mail: ……………………………………………………………..   1. DANE ORGANIZACJI/INSTYTUCJI:   Nazwa: …………………………………………………….............  Adres (ulica): ……………………………………………………..   1. Wybrany termin (proszę zakreślić odpowiednio):  * 6 listopada * 16 listopada  1. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE  Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB STANU ZDROWIA  * Druk materiałów powiększoną czcionką * Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych * Zapewnienie tłumacza języka migowego   *„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 **(do dnia 2 listopada 2017 r.**) na adres nwolska@wzp.pl. O udziale w spotkaniu decyduje kolejność zgłoszeń.

…..………………………………….

(data, podpis)