

Karta zgłoszenia uczestnictwa w programie szkoleniowym

Prosimy o czytelne wypełnienie i dostarczenie do biura organizatora, w jeden z poniższych sposobów:

a/ przesłanie pocztą na adres: Fundacja „Wróć” Jantar, ul. Gdańska 1 82-103 Stegna

b/ złożenie osobiste w biurze Fundacji „Wróć” – adres j.w.

c/ przesłanie na adres mailowy: biuro@fundacjaawroc.pl.

Zgłaszam chęć uczestniczenia w cyklach szkoleniowych:

LP	NAZWA SZKOLENIA	Proszę wpisać tak lub nie
1	Masaż Shantala	
2	Widiotrening w Komunikacji: warsztaty wprowadzające	
3	Metoda Werbo-tonalna: warsztaty wprowadzające	
4	Zastosowanie C-Eye w diagnostyce i terapii osób z głęboką niepełnosprawnością sprzężoną	

Dane kandydata:

Imię i nazwisko:		
PESEL:		
Adres zamieszkania:		
Województwo:		
Zawodowo/ wolontariacko wspieram osoby z niepełnosprawnością	TAK	NIE
Jestem rodzicem lub opiekunem osoby z niepełnosprawnością	TAK	NIE
Adres e-mail:		
Telefon kontaktowy:		

Oświadczam, że zapoznał(a)em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w szkoleniach, organizowanych w ramach zadania: „Kompetencje dla Integracji” i akceptuję zawarte w nim postanowienia.

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację „Wróć”, Jantar ul. Gdańska 1, 82-103 Stegna (administratora danych) oraz przekazywanie ich w niezbędnym zakresie do PFRON z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 13, w celach związanych z rekrutacją do udziału w szkoleniach organizowanych w ramach projektu: „Kompetencje dla integracji” realizowany w ramach Konkursu 3/2017 pn. „Profesjonalni w działaniu – zwiększenie kompetencji i umiejętności otoczenia osób niepełnosprawnych”.

data i podpis kandydata