



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE PROJEKT „KROK NAPRZÓD 2023”

Wybrane szkolenie:.....

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

Adres zamieszkania:

Stopień niepełnosprawności z tytułu utraty wzroku /zgodnie z załączoną kopią orzeczenia o niepełnosprawności/

Jestem członkiem Stowarzyszenia „Cross”:

NIE lub TAK nazwa klubu (pieczętka klubowa i podpis osoby upoważnionej):

Wypełnienie formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych w tym danych szczególnej kategorii (dawniej danych „wrażliwych”). Dane te są zbierane w celu rekrutacji uczestników do projektu „Krok naprzód 2023”. Ze wszystkimi informacjami na temat przetwarzania danych osobowych mogą się Państwo zapoznać w załączonej do niniejszego formularza klauzuli informacyjnej.

*właściwe zaznaczyć znakiem „X”

.....
data i podpis uczestnika