

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

na spotkanie informacyjno –szkoleniowe w ramach projektu pn. „Lubuskie Centrum Wsparcia Organizacji Pozarządowych” Nr umowy: 319\_II/12

**Termin szkolenia:** 19.02.2013r.. godz. 14.00, budynek Collegium Polonicum, ul. Kościuszki 1 69-100 Słubice

1.	Imię (imiona) *					
	Nazwisko*					
2.	Adres zamieszkania*	Ulica, nr				
		Miejscowość, nr				
		Kod pocztowy				
		Telefon				
		E-mail				
3.	Wiek**		Płeć**	K	M	
4.	Obszar zamieszkania**	miejski				
		miejski do 25 tys. mieszkańców				
		wiejski				
5.	Przynależność do organizacji pozarządowych zarejestrowanej w Krajowym Rejestrze Sądowym (np. stowarzyszenie, fundacja, Ochotnicza Straż Pożarna itp.) **	TAK				
		NIE				

FORMULARZ PROSZĘ PRZESŁAĆ NA ADRES [przemek@wzgorzadalkowskie.pl](mailto:przemek@wzgorzadalkowskie.pl) lub faxem na numer: 68 355 09 98 do dnia 18 luty 2013r. do godz. 12.00

**LEGENDA:**

\* - wypełnić drukowanymi literami, niebieskim długopisem,

\*\* - zaznaczyć X w odpowiednim polu

Świadoma/y odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń potwierdzam, że wszystkie dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późn. zm.) - w celach związanych z rekrutacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją programu PO FIO.

**O zakwalifikowaniu się na szkolenie kandydat zostanie poinformowany telefonicznie lub e-mail najpóźniej w dniu 18 luty 2013r.**

.....  
(data, podpis osoby składającej zgłoszenie)