***FORMULARZ ZGŁOSZNIOWY NA WARSZTATY***

***PROJEKTOWANIE I REALIZACJA SZKOLEŃ Z NARZĘDZIAMI PLATFORMY*** [***www.strona-rozwoju.pl***](http://www.strona-rozwoju.pl)

***W DNIU 28.06.2018r.***

*Miejsce****:* WROCŁAW**; Hotel Śląsk ul. Oporowska 60; godz. 09:30-15:30

NAZWA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ADRES TELEFON

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Zgłaszam udział w spotkaniu pracownika**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Adres e-mail | Grupa docelowa  (proszę zakreślić właściwe) |
| 1 |  |  | [ ]- trener  [ ] – właściciel/właścicielka firmy/osoba zarządzająca  [ ]- pracownik odp. za organizację szkoleń  [ ]- pracownik /współpracownik Instytucji szkoleniowej |

**Określenie potrzeb wynikających z niepełnosprawności.**

Jeśli jest Pan/Pani osobą niepełnosprawną i w związku z tym potrzebne jest zapewnienie przez nas indywidualnych udogodnień- prosimy o wpisanie ich poniżej. Możemy zapewnić np. tłumacza języka migowego, asystenta osoby niepełnosprawnej, materiały drukowane alfabetem Braille'a i inne.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**na zgłoszenia czekamy do 25 czerwca br. do godz. 16:00.** pod adresem: mtt@aridotacje.pl

1. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską   
w ramach POWER 2014-2020

2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby rekrutacji, realizacji, sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji Projektu „Mentor-Tutor-Trener- kompleksowy program kształcenia osób dorosłych” przez: Agencję Rozwoju Innowacji SA ul. Sokolnicza 5,46; 53-676 Wrocław. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER)

………………………………………………………

podpis uczestnika warsztatu

………………………………………………………

podpis osoby upoważnionej