**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **SPOTKANIE:***Spotkania informacyjne dotyczące aplikowania o fundusze europejskie w ramach RPO WZ (Działania: 1.1, 1.5, 1.6)***TERMINY:*** 14.01.2016 r. Koszalin
* 15.01.2016 r. Szczecin

**MIEJSCA:** * Hala Widowiskowo-Sportowa, ul. Śniadeckich 4, **Koszalin**
* Szczeciński Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o., ul. Cyfrowa 6, **Szczecin**

**KONTAKT:*** **Główny Punkt Informacyjny w Szczecinie,** ul. Kuśnierska 12b, 70-536 Szczecin, e-mail: gpi@wzp.pl, tel. 800 34 55 34
* **Lokalny Punkt Informacyjny w Koszalinie,** Aleja Monte Cassino 2, 75-412 Koszalin, e-mail: lpi-koszalin@wzp.pl, tel. +48 94 31 77 409
 | 1. DANE OSOBOWE:

Imię i Nazwisko: …………………………………………………..Numer telefonu: ………………………………………………….E-mail: ……………………………………………………………..1. DANE ORGANIZACJI/INSTYTUCJI:

Nazwa: …………………………………………………….............Tel. Kontaktowy: …………………………………………...........Adres (ulica): ……………………………………………………..Kod pocztowy/Miejscowość: …………………………………..1. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB STANU ZDROWIA
* Druk materiałów powiększoną czcionką
* Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych
* Zapewnienie tłumacza języka migowego
* Inne:……………………………………………………..

……………………………………………………………*„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 na adres odpowiadający lokalizacji spotkania. O udziale w spotkaniu decyduje kolejność zgłoszeń.

 …..………………………………….

 (data, podpis)