

## Formularz zgłoszeniowy

### **1. DANE OSOBOWE:**

Imię i nazwisko:

.....

Numer telefonu:

.....

Adres email:

.....

### **2. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB STANU ZDROWIA:**

.....

.....

*„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 szkolenia a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno – promocyjnych”.*

Spotkanie:

**„Wsparcie unijne na  
rozpoczęcie działalności  
gospodarczej”**

Termin i miejsce:

**22.10.2014 r.**

**Centrum Edukacji  
Ekologicznej  
Ul. Parkowa 12  
19-300 Ełk**

Kontakt:

**Lokalny Punkt Informacyjny  
Funduszy Europejskich  
w Ełku**

ul. Kajki 10, 19-300 Ełk

[lpiek@warmia.mazury.pl](mailto:lpiek@warmia.mazury.pl)  
tel. 87 610 07 77

Wypełniony formularz prosimy dostarczyć osobiście do siedziby Punktu lub przesać na adres mailowy: [lpiek@warmia.mazury.pl](mailto:lpiek@warmia.mazury.pl) do **dnia 20 października 2014 r.**

.....  
(data, podpis)