**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

uczestnika biorącego udział w KONFERENCJI, realizowanej w ramach projektu systemowego „Rewitalizacja społeczna”, Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet I. Zatrudnienie i Integracja Społeczna,   
Działanie 1.2 Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TERMIN** | | **MIASTO** |
| **24.11.2015r.** | | **WARSZAWA** |
| **DANE UCZESTNIKA:** | | |
| Imię i nazwisko: |  | |
| Stanowisko / Funkcja: |  | |
| Telefon: |  | |
| e-mail: |  | |
| Czy będzie Pan/i korzystał/a z diety tradycyjnej czy wegetariańskiej? |  | |
| Czy będzie Pan/i korzystał/a z parkingu? |  | |
| Czy będzie Pan/i korzystać z infrastruktury dla osób niepełnosprawnych ? |  | |
| **DANE INSTYTUCJI:** | | |
| Pełna nazwa: |  | |
| Miejscowość: |  | |
| Ulica: |  | |
| Kod pocztowy: |  | |
| Faks: |  | |
| Telefon: |  | |
| E-mail: |  | |
| Data i podpis osoby biorącej udział w konferencji | | |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby rekrutacji, zgodnie z ustawą   
z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

**Kryteria naboru**

W konferencji mogą wziąć udział osoby, które:

1. Prześlą do Wykonawcy **formularz zgłoszeniowy**, w pierwszej kolejności drogą elektroniczną (skan dokumentów), a następnie pocztą tradycyjną lub pozostawią na konferencji u opiekuna grupy.