KARTA ZGŁOSZENIOWA NA WIZYTĘ STUDYJNĄ

**W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM**

Termin: 6-9 sierpnia 2019 r. Trasa: Suwałki – woj. śląskie - Suwałki

Prosimy o dostarczenie wypełnionej karty zgłoszeniowej **do dnia 25 lipca 2019** r. mailem na adres: [**euroregion@niemen.org.pl**](mailto:euroregion@niemen.org.pl)

**LICZBA MIEJSC JEST OGRANICZONA!!!**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA I ADRES PODMIOTU** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **TEL./FAX** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **E-MAIL** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **STANOWISKO** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **TEL. KOMÓRKOWY** | |  | | | | | | | | | | | | |
| Dane niezbędne do ubezpieczenia | **ADRES ZAMELDOWANIA** |  | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| PROSIMY O ZAZNACZENIE ODPOWIEDNIEGO POLA ZNAKIEM „X” | | Potwierdzam skorzystanie z transportu | | | | | | | | TAK NIE | | | | |
| Potwierdzam skorzystanie z noclegu | | | | | | | | TAK NIE | | | | |
| Będę korzystać z pokoju dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych | | | | | | | | TAK NIE | | | | |
| Zapotrzebowanie na wyżywienie wegetariańskie | | | | | | | | TAK NIE | | | | |
| Podpisanie karty jest równoznaczne z zapoznaniem się z Regulaminem rekrutacji dostępnym na www.pcwes.org.pl  i ze zgłoszeniem się na wizytę studyjną, obowiązkiem uczestnictwa w niej oraz niezwłocznego poinformowania organizatorów wizyty studyjnej o wszelkich zmianach dotyczących powyżej podanych informacji. **W przypadku rezygnacji w terminie krótszym niż 5 dni, Uczestnik zobowiązuje się do zgłoszenia osoby z jego miejsca zatrudnienia, która zastąpi go w wizycie studyjne**j. Udział w wizycie studyjnej jest bezpłatny.  **Osoby i instytucje, które po raz pierwszy skorzystają z działań projektu „Podlaskie Centrum Wspierania Ekonomii Społecznej” zobowiązują się do wypełnienia formularza uczestnictwa w projekcie.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **PODPIS** | | | |  | | | | | | | | | | |

***……..…………………………………………………………………………………***

***(pieczątka i podpis Dyrektora/Kierownika instytucji lub osoby przez niego upoważnionej)***

**ZGODA NA PRZETWARZANMIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ((Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że Administratorem Państwa danych osobowych jest Stowarzyszenie Euroregion Niemen, ul. Wesoła 22, 16-400 Suwałki.

Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzane moich danych osobowych wskazanych w karcie zgłoszeniowej na wizytę studyjną, realizowaną w ramach projektu „Podlaskie Centrum Wspierania Ekonomii Społecznej”, którego Partnerem jest Stowarzyszenie ”Euroregion Niemen”.

***………………………………………………………………***

(data i czytelny podpis uczestnika)