

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Małopolski Konwent Regionalny II Kongresu osób z niepełnosprawnościami

3 czerwca 2016 r., godz. 10.00

Miejsce: al. Mickiewicza 30, bud. A0 – gmach główny AGH, sala nr 106 (I piętro)

Ilość miejsc jest ograniczona!

Imię i nazwisko osoby / instytucji zgłaszającej*			
Telefon		E-Mail*	
Specjalne potrzeby: zaznacz X w odpowiedniej kratce			
tłumacz języka migowego:		pętla indukcyjna:	
materiały w wersji elektronicznej:		pomoc asystenta/wolontariusza:	

*pola **obowiązkowe!** - prosimy wypełnić drukowanymi literami

Zgłoszenie prosimy przesłać do dnia 30 maja 2016 r. mailem na adres:

magdalena.lubas@firr.org.pl

Formularz zgłoszeniowy jest dostępny również **online** pod adresem:

https://docs.google.com/forms/d/1HDnXwDaNsIO3WPV-SdG4bdQjOjZOIJ_jpV_BJFUvY0w/viewform?c=0&w=1

Informacje o Konwencie można uzyskać pod numerem: 12 629 85 14, 663 000 040.

Zgłaszam chęć uczestniczenia w Kongresie (liczba) osób, którą reprezentuję.

Lista osób (w razie większej liczby osób należy zwiększyć tabelę):

L.p.	Nazwisko	Imię
1.		
2.		
3.		
4.		

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego (Administradora danych) z siedzibą w Krakowie, przy ul. Wybickiego 3A, w celu przeprowadzenia rekrutacji na Konwent Regionalny, na podstawie art. 23 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 1997 nr 133 poz. 883 z późn. zm.) Zostałem(-am) poinformowany(-a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....
Data i podpis