Biuro projektu
ul. Sułkowskiego 17
85-634 Bydgoszcz

tel. 739 202 422
biuro@kpowes.org.pl
www.kpowes.org.pl

Formularz zgłoszenia na szkolenie

Aspekty prawne, finansowe, rachunkowe działalności w sferze ekonomii społecznej
Ochrona danych osobowych

……..
(wpisać datę i miejsce)

Imię (imiona) i Nazwisko

Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok) **Miejsce urodzenia – miejscowość**

ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE

Ulica **numer domu** **numer lokalu**

Kod pocztowy **Miejscowość**

Powiat **Telefon kontaktowy**

Adres poczty elektronicznej (e-mail)

Instytucja zgłaszająca na szkolenie /nazwa i adres – dotyczy tylko przedstawicieli instytucji/:

Dodatkowe informacje:	
Osoba bezrobotna: ☐ tak ☐ nie ☐ osoba niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy ☐ osoba zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy zakwalifikowana do: ☐ I profilu pomocy ☐ II profilu pomocy ☐ III profilu pomocy ☐ brak profilu ☐ zarejestrowana jako poszukująca pracy ☐ osoba długotrwale bezrobotna (*młodzież do 25 lat – ponad 6 miesięcy; pozostali – ponad 12 miesięcy*)	**Dieta wegetariańska:** ☐ tak ☐ nie **Udział w szkoleniu KPOWES:** ☐ pierwszy raz ☐ kolejny **Inne uwagi:**…… …… ……

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią i akceptuję warunki „Regulaminu udziału w szkoleniach" oraz, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.

data …….. Podpis czytelny……