# KARTA ZGŁOSZENIA

**WARSZTATY UMIEJĘTNOŚCI INTERPERSONALNYCH**
**GNIEZNO**

**Terminy szkolenia:**

| | | |
|---|---|---|
| 27.09.2008 | sobota | godziny: 9:00-18:00 |
| 28.09.2008 | niedziela | godziny: 9:00-18:00 |

**Dane o uczestniku** (wypełnia uczestnik):

1. Imię i nazwisko**:** .....
2. PESEL: ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌋
3. Adres: ulica: ..... nr domu/lokalu: ..... miejscowość, kod: .....
4. Telefon (wraz z numerem kierunkowym) do ewentualnego kontaktu z uczestnikiem:

⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌋

5. Adres poczty elektronicznej do ewentualnego kontaktu z uczestnikiem:

⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌊ ⌋

6. Wykształcenie:

❒ podstawowe ❒ pomaturalne

❒ zasadnicze zawodowe ❒ licencjat

❒ średnie ogólne ❒ wyższe magisterskie

❒ średnie zawodowe ❒ tytuł naukowy: .....

7. Zawód wyuczony w systemie szkolnym: .....
8. Zawód wykonywany obecnie: .....
9. Nazwa stanowiska: .....

Jestem świadomy/a, że w związku z dofinansowaniem szkolenia ze środków zewnętrznych, udział w warsztatach jest bezpłatne dla uczestników . W związku z tym zobowiązuję się do:

- uczestnictwa we wszystkich dniach szkoleniowych,
- podpisywania listy obecności w każdym dniu szkolenia,
- wypełnienia ankiety oceny po szkoleniu.

Wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych przez Kujawsko-Pomorską Organizację Turystyczną (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późniejszymi zmianami) – w celach związanych z rekrutacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją.

**Karty zgłoszeniowe** prosimy przesyłać **e-mailem:** biuro@k-pot.pl **lub** faxem na nr. Tel.(52) 376 70 19

O zakwalifikowaniu oraz dokładnym miejscu szkolenia poinformujemy Państwa pocztą elektroniczną.

**OSTATECZNY TERMIN ZGŁOSZENIA**
**14.09.2008**

*Zapoznałem/am się i akceptuję zasady udziału w warsztatach:*

.....

Data i podpis

---

Zadanie dofinansowane ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki