Załącznik nr 5 do Regulaminu uczestnictwa i korzystania ze wsparcia

w ramach projektu „ŚWIĘTOKRZYSKA EKONOMIA SPOŁECZNA”

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**NA WIZYTĘ STUDYJNĄ**

**PN. „DOBRE PRAKTYKI EKONOMII SPOŁECZNEJ W WOJEWÓDZTWIE WIELKOPOLSKIM”**

**TERMIN**: 23-25 listopad 2016 r.

**MIEJSCE:** WIELKOPOLSKA

**U W A G A! LICZBA MIEJSC OGRANICZONA**

|  |
| --- |
| **Formularz zgłoszeniowy czytelnie wypełniony i podpisany należy przesłać** e-mailem (zeskanowany) na adres: katarzyna.perdzynska-zarzeczny@sejmik.kielce.pl lub dostarczyć osobiście na adres: Al. IX Wieków Kielc 3, Kielce, pok. 311 (sekretariat). W razie pytań prosimy o kontakt pod numerem telefonu 41/ 342 19 02 – osobą odpowiedzialną za rekrutację jest **Katarzyna Perdzyńska-Zarzeczny** |
|  |

**DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ PRACOWNIKA DO UDZIAŁU W WIZYCIE STUDYJNEJ**

|  |
| --- |
| **NAZWA INSTYTUCJI** |
|   |
| **ULICA** | **NR LOKALU** |
|   |   |
| **KOD POCZTOWY** | **MIEJSCOWOŚĆ** |
|   |   |
| **TELEFON**  | **E-MAIL** |
|   |   |

**DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ DO UDZIAŁU W WIZYCIE STUDYJNEJ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | **STANOWISKO** |
|   |  |
| **TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny lub komórkowy)** | **E-MAIL** |
|  |   |
| **SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie)** |
| Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych |  |
| Alternatywne formy materiałów szkoleniowych |  |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie |  |
| Specjalne wyżywienie |  |
| Inne  |  |

**1. Ja, niżej podpisana/y potwierdzam uczestnictwo w wizycie studyjnej organizowanej w ramach projektu „*Świętokrzyska Ekonomia Społeczna*” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 9 -„*Włączenie społeczne i walka z ubóstwem", Działanie 9.3 „Wspieranie ekonomii i przedsiębiorczości społecznej w celu ułatwienia dostępu do zatrudnienia",* Poddziałanie 9.3.2 „*Koordynacja działań na rzecz ekonomii społecznej*".**

**2**. **Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa i korzystania ze wsparcia w ramach projektu „ŚWIĘTOKRZYSKA EKONOMIA SPOŁECZNA”.**

**3. Jestem świadoma/my, iż zgłoszenie się do udziału wizycie studyjnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem.**

**4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia rekrutacji i organizacji konferencji, monitoringu i ewaluacji projektu zgodnie
z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.). Osoby, których dotyczą, mają prawo wglądu w swoje dane i do ich poprawienia pod adresem Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego w Kielcach.**

**5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego, dla celów promocyjnych związanych z realizacją projektu „Świętokrzyska Ekonomia Społeczna”. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas wizyty studyjnej mogą zostać umieszczone na stronie internetowej ROPS lub innej przez niego zarządzanej oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych, także rozpowszechniane w tym celu za pomocą mediów tradycyjnych
i elektronicznych.**

**6. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.**

**7. Oświadczam, że tematyka warsztatów jest adekwatna do zajmowanego stanowiska i wykonywanych obowiązków.**

**8. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail) informacji dotyczących wizyty studyjnej.**

 **………………………. ………………………………………**

 **Data Podpis uczestnika**

**DATA WPŁYWU FORMULARZA: …………………....................................................................................................**

 **/wypełnia Projektodawca – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej UM/**