Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA WARSZTATY/wizytę studyjną**

**PN. „ Dobre praktyki ekonomii społecznej i organizowania społeczności lokalnej”– województwo śląskie**

**Termin:** 04 – 06.09.2019 r.

**Miejsce:** Quality Silesian\*\*\* Katowice

|  |  |
| --- | --- |
| **Formularz zgłoszeniowy czytelnie wypełniony i podpisany należy przesłać** e-mailem (zeskanowany) na adres: [katarzyna.wierzbicka@sejmik.kielce.pl](mailto:katarzyna.wierzbicka@sejmik.kielce.pl) dostarczyć osobiście lub wysłać pocztą na adres: Al. IX Wieków Kielc 3,  25-516 Kielce (Budynek C2, pok. 311- sekretariat).W razie pytań prosimy o kontakt pod numerem telefonu 41/ 342 11 40. Osobą odpowiedzialną za rekrutację jest **Katarzyna Wierzbicka.** | |
|  |

**DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ PRACOWNIKA DO UDZIAŁU W WARSZTATACH**

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

**DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ DO UDZIAŁU W WARSZTATACH:**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 |  | |
| Wyżywienie: Tradycyjne/Wegetariańskie/inne… |  | |
| Nocleg: TAK/NIE |  | |
| Inne |  | |

1. **Ja, niżej podpisana/y potwierdzam uczestnictwo w warsztatach organizowanych 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/y, iż zgłoszenie się do udziału w warsztatach 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 warsztatów, monitoringu i ewaluacji projektu zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia2016r. Osoby, których dotyczą, mają prawo wglądu w swoje dane, do ich poprawienia i/lub do wycofania zgody 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 Województwa Świętokrzyskiego, dla celów promocyjnych związanych z realizacją projektu „Świętokrzyska Ekonomia Społeczna”. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas warsztatów 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. Zostałam/em poinformowana/y o możliwość w każdej chwili pisemnego wycofania zgody.**
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) w ramach organizowania warsztatów.**

**………………………. ………………………………………**

**Data Podpis uczestnika**