**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**TARGI EKONOMII SPOŁECZNEJ 1 – 2 GRUDNIA 2016**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZGŁASZAM UDZIAŁ W I DNIU** (proszę wskazać) | **□ Seminarium „Usługi społeczne użyteczności publicznej – wyzwania i potrzeby”**  **□ Warsztaty „ Ekonomia społeczna czy biznes – konkurencja czy współpraca?**  **□ Warsztaty „Współpraca i innowacje społeczne – warsztaty kreatywnego myślenia”** |
| **ZGŁASZAM UDZIAŁ W II DNIU - konferencja** | **□ Tak**  **□ Nie** |
| **MIEJSCE: Filharmonia Świętokrzyska im. Oskara Kolberga, ul. Stefana Żeromskiego 12, Kielce** | |

|  |
| --- |
| **Formularz zgłoszeniowy czytelnie wypełniony i podpisany należy przesłać** e-mailem (zeskanowany) na adres: [katarzyna.perdzynska-zarzeczny@sejmik.kielce.pl](mailto:katarzyna.perdzynska-zarzeczny@sejmik.kielce.pl) lub przesłać pocztą tradycyjną/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 **Pani Katarzyna Perdzyńska-Zarzeczny.** |
|  |

**DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ PRACOWNIKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA INSTYTUCJI** | |
|  | |
| **ADRES** | |
|  | |
| **TELEFON / FAX** | **E-MAIL** |
|  |  |

**DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 potrzeby żywieniowe |  |
| Inne |  |

1. **Ja, niżej podpisana/y potwierdzam uczestnictwo w Targach Ekonomii Społecznej 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/seminarium 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 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 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.**
6. **Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.**
7. **Oświadczam, że tematyka warsztatów/seminarium 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**

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

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