



<b>FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY</b>	
UCZESTNIKÓW PROJEKTU DOFINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW PROGRAMU <b>FUNDUSZ INICJATYW OBYWATELSKICH 2018</b>	
Beneficjent	STOWARZYSZENIE OPIEKI HOSPICYJNEJ ZIEMI CZĘSTOCHOWSKIEJ
Tytuł projektu	<i>Wzrost aktywności i świadomości społecznej mieszkańców ziemi częstochowskiej poprzez szkolenia dla wolontariuszy i promocję wolontariatu hospicyjnego</i>

<b>Imię i Nazwisko:</b>	
<b>Data urodzenia:</b>	
<b>Adres zamieszkania:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>Adres e-mail:</b>	
<b>Proszę określić Pani / Pana status</b>	<input type="checkbox"/> uczeń <input type="checkbox"/> emeryt <input type="checkbox"/> student <input type="checkbox"/> rencista <input type="checkbox"/> pracujący <input type="checkbox"/> bezrobotny

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych osobowych (dalej „ADO”) – Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej z siedzibą na ul. Krakowska 45a, 42-200 Częstochowa, zawartych w formularzu (imię, nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania, telefon, e-mail, status) w celu wykonania czynności związanych z projektem pt. „*Wzrost aktywności i świadomości społecznej mieszkańców ziemi częstochowskiej poprzez szkolenia dla wolontariuszy i promocję wolontariatu hospicyjnego*” oraz umożliwienia udziału w dalszych działaniach koordynowanych przez ADO.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem projektu oraz klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)