Centrum Aktywności Społecznej PRYZMAT

#####  ul. Noniewicza 91, 16 – 400 Suwałki, tel./fax. 87 565 02 58, www.pryzmat.org.pl, e-mail: wolontariat@pryzmat.org.pl

#####

##### Formularz zgłoszeniowy do udziału w szkoleniu „ABC wolontariatu”

# Moje dane

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko**  | **Imię lub imiona** | **Data urodzenia** |
|  |  |  |
| **Adres** **kontaktowy** | Miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania |
|  |
| Telefon | E-mail: |
|  |  |

# Organizacja pozarządowa

|  |
| --- |
| Nazwa  |
|  |
| Adres, telefon, www |
|  |

|  |
| --- |
| Moje zainteresowania |
|  |
| Dlaczego chcę wziąć udział w szkoleniu? |
|  |

Wypełniając ten formularz wyrażamy zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych w nim zawartych dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu „Podlaska Sieć Wolontariatu” oraz innych przedsięwzięć organizowanych przez Centrum Aktywności Społecznej PRYZMAT w Suwałkach zgodnych z jego działalnością statutową w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 883 ze zm.).

....................................................... ............................................

 Imię i nazwisko Miejscowość i data

**Ponadto oświadczam, że:**

* **aktywnie działam na rzecz III sektora od ponad roku.**
* **uczestniczę w pracach delegującej mnie organizacji pozarządowej**
* **deklaruję, iż będę dzielić się wiedzą pozyskaną w ramach projektu „Podlaska Sieć Wolontariatu”**.

....................................................... ............................................

 Imię i nazwisko Miejscowość i data

