**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

**SEMINARIUM i WARSZTATY TEMATYCZNE
 15.05.2018 i 16.05.2018 r.**

**Miejsce: Centrum Aktywności Społecznej, ul. Św. Rocha 3, Białystok**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Organizacja/Instytucja** |  |
| **Miejsce zamieszkania** |  |
| **Numer telefonu/ e-mail** |  |
| **Seminarium „Informacja dla Seniora” odbędzie 15.05.2018 w godz. 10.00 -13.00**Specjalnie dla uczestników seminarium przygotowaliśmy zestaw warsztatów. Wybierz poniższy interesujący Cię team – zaznacz lub podkreśl. Można wziąć udział we wszystkich szkoleniach.**1.Warsztat „ Pokażmy, co robimy - jakość komunikacji i prezentacji” 15.05.2018 w godz. 13.30 – 16.00****2.Warsztat „ Razem, czy osobno – jak współpracować i wykorzystywać szanse partnerstwo” 16.05.2018 w godz. 10.00 – 12.30****3. Warsztat „ Jak relacjonować wydarzenia dla seniorów – tworzenie informacji” 16.05.2018 r. w godz.13.00 – 15.00**  |

**Formularz zgłoszeniowy prosimy przesłać e-mailem:** **infoseniora@gmail.com** **lub przynieść/przesłać pod adresem Punktu Informacji dla Seniora w Centrum Aktywności Społecznej, ul. Św. Rocha 3, 15-879 Białystok. Szczegóły na stronie podlaskisenior.pl. Kontakt: Punkt Informacji dla Seniorów tel. 791 874 142 lub koordynatorka szkoleń Bożena Bednarek tel.603 793 613**

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU I PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, …………………………………………………………………………………….. wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez realizatorów projektu ***„*Uruchomienie Punktu Informacji dla Seniorów w Białymstoku*”*** w celu realizacji, dokumentowania i promocji ww. projektu zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (dz. U z 1994, art. 81, ust 1 z późn. zm.) tj. w szczególności dla celów dokumentacji fotograficznej oraz audiowizualnej oraz promocji działań, w ramach przedmiotowego projektu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Szukamy Polski
w Białystok do celów rekrutacji i do potrzeb projektu z zachowaniem wymogów bezpieczeństwa ochrony danych osobowych wynikających z RODO

**….………………………..... *Data, Podpis***