

## Formularz zgłoszeniowy na szkolenie „Współpraca się opłaca – ekonomiczny wymiar integracji społecznej i zawodowej. Rzecz o ekonomii społecznej”

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza (pisemnie lub elektronicznie), wydrukowanie, podpisanie i odesłanie go:

- a) faksem: (0 22) 537 02 03 lub
- b) pocztą elektroniczną (w formie skanu) na adres [mlaskowska@fise.org.pl](mailto:mlaskowska@fise.org.pl)

**Rekrutacja (przyjmowanie formularzy) trwa do 27 września 2010 r.** Potwierdzenie zakwalifikowania na szkolenie prześlemy na wskazany adres e-mail najpóźniej do 29 września 2010. Udział w szkoleniu jest bezpłatny, uczestnicy dojeżdżają na szkolenie na koszt własny. W szkoleniu mogą wziąć udział dwie osoby z jednej instytucji.

### Spotkania grupy szkoleniowej i trenera odbywają się w dniach:

I spotkanie: **7-8 października 2010**, Cieszyn, noclegi: Hotel Liburnia w Cieszynie, ul. Liburnia 10, [www.liburniahotel.pl](http://www.liburniahotel.pl). Sala szkoleniowa: Fundacja "Być razem", ul. Wałowa 4, [www.fundacjabycrazem.pl](http://www.fundacjabycrazem.pl)

II spotkanie: **18-19 listopada 2010**, Cieszyn, noclegi: Hotel Liburnia w Cieszynie, ul. Liburnia 10, [www.liburniahotel.pl](http://www.liburniahotel.pl). Sala szkoleniowa: Fundacja "Być razem", ul. Wałowa 4, [www.fundacjabycrazem.pl](http://www.fundacjabycrazem.pl)

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt:

Michalina Laskowska, tel.: (22) 537 02 00-02, e-mail: [mlaskowska@fise.org.pl](mailto:mlaskowska@fise.org.pl)

### Dane osobowe

Imię i nazwisko	
-----------------	--

### Dane teleadresowe miejsca pracy

Adres i nazwa miejsca pracy	Nazwa:
	Adres:
	Miejscowość:
	Powiat:
	Województwo:
Telefon kontaktowy	Stacjonarny:
	Komórkowy:
Faks (z nr kierunkowym)	
Bezpośredni adres e-mail	

### Informacje dodatkowe

Specjalne potrzeby dotyczące posiłków	
---------------------------------------	--

Czy skorzysta Pan/Pani z noclegu i kolacji przeddzień szkolenia (proszę zaznaczyć właściwą opcję):

Nocleg  TAK  NIE

Kolacja  TAK  NIE

Jak ocenia Pan(i) swoją znajomość obsługi komputera?

Bardzo dobrze  Dobrze  Słabo  Bardzo słabo

Czy brał(a) Pan(i) udział w szkoleniu e-learningowym?

Tak  Nie

### Oświadczenie

Oświadczam, że:

1. Informacje zawarte w niniejszym formularzu odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego.
2. Dysponuję sprzętem potrzebnym do wzięcia udziału w szkoleniu (komputer z dostępem do Internetu) lub zostanie on udostępniony w moim miejscu pracy.
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, zbieranych w celach związanych z rekrutacją, monitoringiem i ewaluacją projektu „Zintegrowany system wsparcia ekonomii społecznej” i przekazywanych do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U, z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.).  
Dane te wprowadzane są do systemu Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego (PEFS), którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do swoich danych oraz możliwości ich poprawiania. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe zostaną przekazane Instytucjom Rządowym i Pozarządowym zaangażowanym we wdrażanie i kontrolę realizacji projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu.
5. Zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uczestnictwa w szkoleniu, programem szkolenia i zobowiązuję się uczestniczyć w całym szkoleniu tj. w dwóch dwudniowych spotkaniach szkoleniowych oraz w kursie e-learningowym.

Podpis osoby delegującej  
(Dyrektor, Kierownik)

Podpis osoby uczestniczącej  
w szkoleniu