Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA WARSZTATY**

**pn. „Akademia Liderów Społecznych”**

**Wezmę udział w warsztatach\*: □ 10-11.10.2022r.** lub **□ 07-08.11.2022r.** (\*proszę zaznaczyć odpowiednie)

**MIEJSCE:** Hotel \*\*\* [**Hotel pod Złotą Różą**](https://www.bing.com/ck/a?!&&p=2b9d0f25cc22bd74JmltdHM9MTY2MzI4NjQwMCZpZ3VpZD0yNDA5NzhhYS03MDlhLTYwZjUtMzNhOS02ODdmNzE4MzYxOTAmaW5zaWQ9NTQ2MA&ptn=3&hsh=3&fclid=240978aa-709a-60f5-33a9-687f71836190&u=a1aHR0cDovL3psb3Rhcm96YS5wbC8&ntb=1)**,** Plac Moniuszki 7, 25-334 Kielce

|  |
| --- |
| **Formularz zgłoszeniowy czytelnie wypełniony i podpisany należy przesłać** e-mailem (zeskanowany) na adres: **adrian.olszacki@sejmik.kielce.pl**lub katarzyna.wierzbicka@sejmik.kielce.pl; dostarczyć osobiście lub wysłać pocztą na adres: Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce (Budynek C2, pok. 311- sekretariat ROPS). W razie pytań prosimy o kontakt pod nr telefonu 41/ 342 11 40 lub 41/342 11 80. Osoba odpowiedzialna za rekrutację: **Katarzyna Wierzbicka.** |
|  |

**DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ PRACOWNIKA DO UDZIAŁU W WARSZTATACH**

|  |
| --- |
| **NAZWA INSTYTUCJI** |
|   |
| **ULICA** | **NR LOKALU** |
|   |   |
| **KOD POCZTOWY** | **MIEJSCOWOŚĆ** |
|   |   |
| **TELEFON**  | **E-MAIL** |
|   |   |

**DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ DO UDZIAŁU W WARSZTATACH:**

|  |  |
| --- | --- |
| **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  |  |
|  Wyżywienie: Tradycyjne/Wegetariańskie/inne… |  |
| Nocleg: **TAK/NIE** |  |
| Inne (jakie?) |  |

1. Ja, niżej podpisana/y potwierdzam uczestnictwo w warsztatach 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 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 przepisami wskazanymi
w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U.2019, poz.1781) oraz w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1). Osoby, których dotyczą, mają prawo wglądu w swoje dane, do ich poprawienia i/lub do wycofania zgody pod adresem Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.
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. Zostałam/em poinformowana/y
o możliwość w każdej chwili pisemnego wycofania zgody.
6. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
7. Oświadczam, że tematyka warsztatów 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