

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### *Szkolenie pn. Weryfikacja wniosku o płatność w zakresie postępu rzeczowego i finansowego w ramach POWER*

<b>Termin:</b>	<b>05.09.2016r.</b>
<b>Miejsce szkolenia:</b>	<b>Hotel Ibis, ul. Muranowska 2, Warszawa</b>
<b>Godzina:</b>	<b>08.00-15.00</b>

<b>Imię:</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>Nazwa Instytucji:</b>	
<b>Adres korespondencyjny</b>	
<b>Tel. kontaktowy:</b>	
<b>Adres e-mail:</b>	

- **Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby żywieniowe? (np. dieta bezmięсна, dieta cukrzycowa, alergie itp.) Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:**  
.....  
.....
- **Czy ma Pan/Pani dodatkowe potrzeby organizacyjne, np. czy potrzebna jest obsługa tłumacza języka migowego, zestawy wspomagające słyszenie lub zapewnione miejsce na sali wykładowej na wózek inwalidzki? Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:**  
.....  
.....

- Przyjmuję do wiadomości, że administratorem dobrowolnie podanych przeze mnie danych osobowych jest organizator szkolenia: Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie (01-205 Warszawa, ul. Młynarska 16). Ma Pani/Pan prawo do wglądu do swoich danych osobowych, oraz możliwość ich poprawiania.
- Wysyłając niniejszy formularz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatorów szkolenia, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zmianami) dla celów rekrutacji oraz w celu kontrolnym i archiwizacyjnym. Uprzejmie informujemy, że zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 4, ustawy o ochronie danych osobowych, podanie danych jest dobrowolne.

Udział w szkoleniu jest **bezpłatny**, warunkiem uczestnictwa jest wysłanie formularza zgłoszeniowego w terminie do dnia **31 sierpnia 2016 r.**  
na adres e-mail: [a.klimkiewicz@wup.mazowsze.pl](mailto:a.klimkiewicz@wup.mazowsze.pl) lub faksem pod nr 022-578-44-63