

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W CYKLU SZKOLENIOWO-
 WARSZTATOWYM
 „ABC Skutecznego przeciwdziałania przemocy”
 W RAMACH PROJEKTU „SKUTECZNE INSTYTUCJE – BEZPIECZNA RODZINA.
 ROZWÓJ WIEDZY, UMIEJĘTNOŚCI I WSPÓŁPRACY NA RZECZ
 PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE
 W MIEŚCIE MSZANA DOLNA ”**

| INFORMACJE O KANDYDACIE/KANDYDATCE | | |
|---|---|--|
| Imię i nazwisko | | |
| Adres zamieszkania | Ulica | |
| | Nr domu/lokalu | |
| | Kod, Miejscowość | |
| | Województwo | |
| | <input type="checkbox"/> gmina wiejska do 25tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> gmina wiejsko-miejska do 25tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto do 25tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> inne..... | |
| Kontakt | Telefon | |
| | E-mail | |
| INFORMACJE O INSTYTUCJI/ORGANIZACJI | | |
| Nazwa instytucji/organizacji | | |
| Adres | Ulica | |
| | Nr domu/lokalu | |
| | Kod, Miejscowość | |
| | Województwo | |
| Kontakt | Telefon | |
| | E-mail | |
| | www | |
| Funkcja pełniona w instytucji/organizacji | | |



SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE O KANDYDACIE/KANDYDATCE

Dlaczego chce Pan/i uczestniczyć w cyklu szkoleniowo-warsztatowym?

Dotychczasowe doświadczenia w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

Pomysły, plany działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie?
Jakie inicjatywy chciałby/chciałaby Pan/i podjąć w przyszłości?

Jak ocenia Pan/i poziom swoich kwalifikacji (wiedzy i umiejętności) w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie?

niski

średni

wysoki

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 roku o Ochronie danych osobowych Dz. U. nr 133 poz. 883). Administratorem danych jest Fundacja Biuro Inicjatyw Społecznych.

TAK NIE

Zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 (Dz. U. nr144, poz. 1204) o świadczeniu usług drogą elektroniczną wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o realizowanych programach Fundacji.

TAK NIE

Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....
Podpis i pieczęć instytucji/organizacji

.....
podpis uczestnika

Wypełniony formularz można przesłać do dnia 19.04.2012 r.:

faxem: (12) 412 15 24

e-mailem: anna.rodacka@bis-krakow.pl

pocztą tradycyjną: Fundacja Biuro Inicjatyw Społecznych, ul. Krasickiego 18, I piętro, 30-503 Kraków

