

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

„Mazowsze 2023 – Niepełnosprawność bez barier zawodowych”

Projekt realizowany przez Fundację Edukacji Nowoczesnej

Dane personalne uczestnika projektu:

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia:
3. Rodzaj i stopień niepełnosprawności:
4. Adres zamieszkania:
-
5. Gmina:
6. Powiat:
7. Województwo:
8. Telefon kontaktowy:
9. Adres e-mail:

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji uczestników do projektu „Mazowsze 2023 – Niepełnosprawność bez barier zawodowych” (realizowanego przez Fundację Edukacji Nowoczesnej na podstawie Umowy nr sfinansowanej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego) zgodnie z Rozporządzeniem 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).

.....
Data i podpis uczestnika projektu

Do formularza załącza się: kopię/skan orzeczenia o niepełnosprawności lub dokumentu równoważnego, test motywacyjny oraz opinię rekomendacyjną doradcy zawodowego.

Zadanie publiczne sfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego.