Formularz zgłoszeniowy

na szkolenie

***Rozliczanie wniosków o płatność w kontekście Działania 6.1 PO KL***

**8-9 maja 2013 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| Imięi Nazwisko |  |
| **Instytucja** |  |
| **Departament/**  **Wydział** |  |
| **e-mail** |  |
| **Telefon/Fax** |  |
| **Adres** |  |

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U. z 2002 roku nr 101, poz. 926, z późn. zm.) podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, jak również zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością oraz informacją i promocją w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.*