Ankieta zgłoszeniowa na DWUDNIOWE SZKOLENIE WARSZTATOWE

**z cyklu „WDRAŻAĆ Z SUKCESEM” - Obowiązki beneficjenta na zakończenie realizacji projektu PO KL**

**Dane osoby zgłaszanej na szkolenie:**

***[jedna ankieta służy do zgłoszenia jednej osoby]***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Proszę zaznaczyć wybrany termin szkolenia | **11-12.09.2014** | **15-16.09.2014** | **16-17.09.2014** |
| Imięi nazwisko |  |
| **Pełna nazwa instytucji \*** | **\* Przesyłając niniejsze zgłoszenie oświadczam, iż na szkolenie zostałem/zostałam oddelegowany/a przez pracodawcę:**  |
| **Adres****instytucji \*** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Telefon/Fax \*** |  |
| **Nocleg (właściwe podkreśl)** | TAK NIE |
| **Transport** **(właściwe podkreśl)** | TAK NIE |

*\*jeśli dotyczy*

**Informacje dodatkowe:**

* Wypełnioną ankietę zgłoszeniową należy przesłać na adres e-mail: **pokl\_szkolenia@mazowia.eu**do dnia  **08 września 2014** roku do godz. **12.00**
* Wysyłając niniejszą ankietę **wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych przez Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych na potrzeby rekrutacji oraz *podmioty realizujące badania ewaluacyjne, jak również zadania związane z monitoringiem
 i sprawozdawczością oraz informacją i promocją w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.*, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych
(Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zmianami).
* Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości fakt, że **o zakwalifikowaniu mnie
na spotkanie zostanę powiadomiona/y odrębną wiadomością e-mail.**