**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**uczestnictwa w szkoleniu w PWSW w Przemyślu w dniu 12.06.2019 r.**

**dla Doradców, Pedagogów i Nauczycieli**

***„Uczeń niepełnosprawny w szkole i przyszłej pracy"***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkoły** |  |
| **Adres szkoły** |  |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Dane kontaktowe**  |  |  |
| **Nr telefonu** | **adres e-mail** |

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie tj.: imię i nazwisko, nr telefonu, adres poczty elektronicznej przez Państwową Wyższą Szkołę Wschodnioeuropejską w Przemyślu ul. Książąt Lubomirskich 6, 37 – 700 Przemyśl do celów:

* związanych z organizacją szkolenia **tak / nie\***
* informowania o innych imprezach organizowanych przez Państwową Wyższą Szkołę Wschodnioeuropejską w Przemyślu dla uczniów i nauczycieli **tak / nie\***

Wyrażam również zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach informacyjnych
i promocyjnych PWSW w Przemyślu **tak / nie\***

Jednocześnie Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez wysłanie wiadomości e-mail na adres Centrum Edukacji Ustawicznej PWSW w Przemyślu z adresu a-mail, którego zgoda dotyczy.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………………….. | …………………………………………………………………………. |
| *Data i miejsce* | *Czytelny podpis uczestnika* |