

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„RUSZ SIĘ z AZS-em”.

I. Dane uczestnika/uczestniczki projektu

1.	Nazwisko	
2.	Imię/Imiona	
3.	Data urodzenia	
5.	Miejsce zamieszkania:	
	Ulica, nr domu i mieszkania	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy	
6.	Telefon kontaktowy	
7.	E-mail	
8.	Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że wypełnienie formularza nie musi wiązać się z zakwalifikowaniem do projektu. Ze względu na wymogi formalne oraz ograniczoną ilość miejsc Akademicki Związek Sportowy Centralny Ośrodek Sportu Akademickiego Ośrodek w Wilkasach zastrzega sobie prawo do weryfikacji formalnej wniosków, zgodnie z regulaminem rekrutacji.	
9.	Oświadczam, iż zapoznałem/am się z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa</i> w projekcie, i w pełni akceptuję jego treść.	
10.	Oświadczam, iż wyrażam zgodę/y na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu.	
11.	Oświadczam, iż wyrażam zgodę/y na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby promocji projektu przez Organizatora w mediach społecznościowych oraz stronie www.	

* właściwe zaznaczyć

.....
(miejscowość i data).....
(podpis uczestnika/uczestniczka)

Projekt jest współfinansowany ze środków Powiatu Giżyckiego