



**MILICKIE STOWARZYSZENIE PRZYJACIÓDZIECI
I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
56-300 Milicz ul. Kopernika 20
Tel/fax. 71 38 30 014**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
Do projektu pn. „Senior pełną parą ”**

współfinansowanego ze środków Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020, oraz projektu pn. „Kolorowe + 50” współfinansowanego ze środków Gminy Milicz, w ramach działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym.

Działania

1	Relaksacja	<input type="checkbox"/>
2	Aerobik	<input type="checkbox"/>
3	Wycieczka bryczką	<input type="checkbox"/>
4	Spływ kajakowy	<input type="checkbox"/>
5	Wycieczka do ZOO	<input type="checkbox"/>
7	Wycieczka do muzeum przyrodniczego	<input type="checkbox"/>
8	Wyjazdy do term (Uniejów/Cieplice)	<input type="checkbox"/>
9	Wyjazd do ogrodu botanicznego	<input type="checkbox"/>
10	Wycieczka piesza - Birdwatching	<input type="checkbox"/>
11	Wycieczka rowerowa	<input type="checkbox"/>
12	Wycieczka piesza - Nordic Walking	<input type="checkbox"/>

Dane uczestnika

Imię																					
Nazwisko																					
PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Data urodzenia																					
Adres zamieszkania																					
Telefon, email																					
Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.97, (tekst jednolity – Dz. U. z 2002 Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji i ewaluacji projektu. Zapoznałem się z warunkami uczestnictwa w projekcie i wyrażam na nie zgodę. .																					

.....
(Data i podpis)

