****

**Formularz aplikacyjny na warsztaty z zakresu edukacji kulturowej dla osób z sektora oświaty i kultury**

|  |
| --- |
| 1. Dane kontaktowe: |
| Imię: |
| Nazwisko: |
| Mail: |
| Telefon: |
| Adres korespondencyjny: |
| 1. Nazwa i typ podmiotu, z którym jestem związana/związany |
|  |
|  |
| 1. Dlaczego chcę uczestniczyć w warsztatach? |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. Chcę być uczestnikiem I cyklu   Chcę być uczestnikiem II cyklu |

1. Oświadczenie

Wyrażam zgodę na utrwalanie mojego wizerunku oraz na jego publikację zarówno w wydawnictwach drukowanych i elektronicznych przygotowanych przez Organizatora warsztatów, jak i materiałach powstałych przy pomocy technik audiowizualnych, które mogą zostać opublikowane na stronach internetowych Organizatora, czyli CK ZAMEK w Poznaniu. Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji.

Podpis zgłaszającej/zgłaszającego