

**Formularz zgłoszeniowy
do programu „Laboratorium teatru”
dla pracowników żłobków**

Formularz zgłoszeniowy należy wydrukować, starannie wypełnić, a następnie przesać w formie elektronicznej (zeskanowanej) na adres: agolebiewska@zlobki.waw.pl

DANE ŻŁOBKA

Pełna nazwa i numer przedszkola:

Adres (ulica, kod pocztowy):

Dzielnica:

DANE NAUCZYCIELA

Imię i nazwisko:

Telefon:

E-mail:

PESEL:

Oświadczam, iż zapoznałem/-am się z warunkami uczestnictwa w Programie zawartymi w Regulaminie i je akceptuję.

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu wyłącznie dla potrzeb procesu rejestracji, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. 2002 Nr 101 poz. 926). Świadom jestem faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz prawo do ich poprawiania.

data i czytelny podpis Uczestnika

data i czytelny podpis Kierownika żłobka