



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Akademia Bezpiecznego Seniora!”**

1.	DANE OSOBOWE	Imię/imiona	
		Nazwisko	
		Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
		PESEL	
		Wiek	
		Wykształcenie	
2.	ADRES ZAMIESZKANIA	Ulica	
		Nr domu	
		Nr lokalu	
		Miejscowość	
		Kod pocztowy	
		Gmina	
		Powiat	
		Województwo	
3.	DANE KONTAKTOWE	Telefon stacjonarny	
		Telefon komórkowy	
		Adres e-mail	
4.	JESTEM OSOBĄ, KTÓRA UKOŃCZYŁA 60 R.Ż.	☐ TAK ☐ NIE	
5.	JESTEM OSOBĄ NIEPEŁNOSPRAWNĄ	☐ TAK ☐ NIE	
6.	JESTEM OSOBĄ WYMAGAJĄCĄ OPIEKI	☐ TAK ☐ NIE	
7.	WYRAŻAM ZGODĘ NA WSPÓŁPRACĘ Z WOŁONTARIUSZEM	☐ TAK ☐ NIE	



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PROJEKTU:

- 1) Wyrażam chęć uczestnictwa w projekcie pn. „Akademia Bezpiecznego Seniora!” realizowanego przez Fundację „Perspektywa” (z siedzibą ul. F. Leyka 7, 10-690 Olsztyn) w ramach Rządowego Programu „Aktywni +”.
- 2) Zostałam/em poinformowana/ny, iż projekt jest współfinansowany ze środków Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w ramach programu „Aktywni+”.
- 3) Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych do celów rekrutacji, realizacji, kontroli i ewaluacji projektu „Akademia Bezpiecznego Seniora!” realizowanego przez Fundację „Perspektywa”. Dane są przekazywane dobrowolnie. Informujemy o prawie do dostępu oraz możliwości poprawienia danych zgodnie z przepisami Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. 2018 poz. 1000.
- 4) Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i oświadczam, że dane podane powyżej są zgodne z prawdą.
- 5) Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z zasadami realizacji projektu i spełniam warunki uczestnictwa w projekcie.
- 6) Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego postanowienia.

.....
miejscowość

.....
podpis kandydata