**KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W SZKOLENIU**

**(wypełnij szare pola)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tytuł szkolenia: | |  |
| Proponowany termin: | |  |
| osoba 1 | Imię i nazwisko: |  |
| E-mail: |  |
| Tel. (nieobowiązkowo): |  |
| osoba 2 | Imię i nazwisko: |  |
| E-mail: |  |
| Tel. (nieobowiązkowo): |  |
| osoba 3 | Imię i nazwisko: |  |
| E-mail: |  |
| Tel. (nieobowiązkowo): |  |
| Razem koszt: | |  |
| Imię i nazwisko oraz e-mail  osoby do kontaktu: | |  |
| Dane do faktury | |  |

Niniejszym zobowiązuję się do opłacenia faktury proforma wystawionej przez Fundację Rozwoju Dzieci im. J. A. Komeńskiego na kwotę określoną w rubryce „Razem koszt” i przesłanej na wskazany adres mailowy.

…………………………….…………, dnia……………….. Podpis…………………………………………………………………

Wypełniony formularz prosimy odesłać mailem na adres: [szkolenia@frd.org.pl](mailto:szkolenia@frd.org.pl).

Odsyłając wypełniony niniejszy formularz wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych – imienia i nazwiska, telefonu, adresu mailowego, danych do faktury – przez Fundację Rozwoju Dzieci im. J. A. Komeńskiego w celu realizacji szkolenia. Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Zostałam/em poinformowana/y, że zgoda może być przeze mnie w dowolnym czasie wycofana za pomocą wysłania maila wycofującego zgodę pod adres [szkolenia@frd.org.pl](mailto:szkolenia@frd.org.pl) i otrzymania potwierdzenia. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.