



## Szkolenie wprowadzające do Programu „Młodzież w działaniu” Opolskie w działaniu



### Formularz zgłoszeniowy na szkolenie

<b>Imię:</b>		<b>Nazwisko:</b>	
<b>Data urodzenia:</b>			
<b>Reprezentuję*:</b>	Organizację/Instytucję	Grupę nieformalną	
<b>Nazwa organizacji/instytucji/grupy nieformalnej:</b>			
<b>Funkcja pełniona w organizacji:</b>			
<b>Adres organizacji:</b>			
<b>Telefon organizacji:</b>		<b>Faks:</b>	
<b>WWW:</b>		<b>Email:</b>	
<b>Opis działalności organizacji/instytucji/grupy:</b>			
<b>Adres korespondencyjny:</b>			
<b>Telefon kontaktowy:</b>		<b>Email:</b>	
<b>Opisz miejscowość w której mieszkasz lub w której działa twoja organizacja/grupa ( liczba mieszkańców, problemy, możliwości dla młodych ludzi itp. )</b>			
<b>Czy masz jakieś specjalne potrzeby? ( związane z dietą, niepełnosprawnością, alergią itp. )</b>			
<b>Dlaczego chcesz uczestniczyć w szkoleniu?</b>			

**Czy masz jakieś doświadczenie w pracy przy projektach, np. jako wolontariusz? (jeśli tak, postaraj się nam je opisać) Czy masz doświadczenie związane z Programem Młodzież/"Młodzież w działaniu", a jeśli tak, to jakie?**

**Jakie są twoje oczekiwania względem szkolenia? Czy jest coś czego się obawiasz?**

**Czy masz jakieś pomysły na przyszłe działania? Co chciałbyś/chciałabyś zrealizować?**

**Co wiesz o Programie „Młodzież w działaniu”? Czego chciałbyś/chciałabyś się o nim dowiedzieć?**

**Oświadczenie:**

Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002r.

Nr 101 poz. 926, z późn.zm.) do celów związanych z przeprowadzeniem szkolenia; do celów rekrutacji, sprawozdawczości, monitoringu, kontroli oraz ewaluacji w ramach koordynacji szkoleń, a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się Organizatora szkoleń z obowiązków sprawozdawczych wobec Narodowej Agencji Programu „Młodzież w działaniu”.

Wyrażam dobrowolną zgodę na publikację przez Międzynarodowy Instytut Dialogu i Tolerancji oraz Fundację Rozwoju Systemu Edukacji Państwa wizerunku utrwalonego na wykonanych w trakcie szkolenia fotografiach.

Data i podpis .....