

ZAŁ. 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Programu „MENTORING 100-lecia Kobiet”

Prosimy o przesłanie formularza pod adres mailowy: kontakt@pswf.pl.

MENTORKA PROGRAMU

IMIĘ I NAZWISKO:	
E- MAIL:	
TELEFON:	

Oświadczenie uczestniczki programu:

1. Oświadczam, że zapoznałam się z Regulaminem i warunkami programu.
2. Oświadczam, że moje dane osobowe podałam dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie i wykorzystanie w celach związanych z organizacją **Programu „MENTORING 100-lecia Kobiet”** (zgodnie z RODO).
3. Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku w mediach oraz na stronie internetowej www.pswf.pl.

.....

Imię i nazwisko uczestniczki programu, data i podpis