*****Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**WOLONTARIUSZ**

**Dane wolontariusza:**

Imię i nazwisko ……………………*…………………….*………………………………………………

Telefon …………………………………………………… E-mail ……………………………………………………………………

Kurs opiekuna:

* ukończony kurs opieki nad osobą starszą i niepełnosprawną
* brak ukończonego kursu opieki nad osobą starszą i niepełnosprawną

Inne kwalifikacje i doświadczenie związane z opieką …………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Doświadczenie związane z gospodarstwem rolnym ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Motywacja do pracy w projekcie ……………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Kujawsko-Pomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego w Minikowie w celu realizacji projektu „Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim”.

**……….………………………………………………**

data, podpis1)

Oświadczam, że powyższe dane, informacje i deklaracje są zgodne ze stanem faktycznym co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

**……….………………………………………………**

data, podpis1)

1)Podpis oznacza potwierdzenie zapoznania się z regulaminem dodatkowej rekrutacji oraz uczestnictwa w projekcie, a także akceptację jego postanowień.