**KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE REALIZOWANE PRZEZ STOWARZYSZENIE LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „GRUDZIĄDZKI SPICHLERZ”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data szkolenia[[1]](#footnote-1):** | **10.11.2020** |
| **Nazwa reprezentowanego podmiotu/instytucji:** |  |
| **Imię:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Nr telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Zakres tematyczny szkolenia:** |  |

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Biura Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania „Grudziądzki Spichlerz przy ul. Portowej 8   
w Grudziądzu oraz realizacji projektu (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych; t. j. Dz. U. 2016 r. poz. 922.

1. O zakwalifikowaniu na szkolenie decyduje kolejność zgłoszeń. [↑](#footnote-ref-1)