



## KARTA ZGŁOSZENIA PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO NA WYJAZD SOCJOTERAPEUTYCZNY

Proponowany termin wyjazdu: od ..... do .....

Osoba kontaktowa: .....

Numer telefonu: .....

Adres email: .....

### Dane placówki

Nazwa: .....

Adres: .....

Adres email: .....

### Dane Organizacji

Nazwa: .....

Adres: .....

Adres email: .....

Adres www: .....

NIP: .....

REGON: .....

Ilość dzieci biorących udział w wyjeździe (22-24): .....

### Uwagi:

.....  
.....  
.....

Organizacja zobowiązuje się do podpisania umowy dotyczącej współpracy na rzecz realizacji projektu.

Wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości przez Centrum Wspierania Rodzin „Rodzinna Warszawa” (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późniejszymi zmianami).

Skan zgłoszenia należy wysłać pocztą elektroniczną na adres:  
s.tybora@rodzinnawarszawa.pl, z dopiskiem:  
„Nazwa Organizacji - Wyjazd Socjoterapeutyczny2015”.

Podpis kierownika placówki: