

-FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY- Zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie: AKADEMIA MŁODEGO ICHTIOLOGA Uniwersytet Młodego Odkrywcy sygn. WND – POWR.03.01.00-00-U130/17-02	
Pełna nazwa szkoły /pieczęć:	
Imię i nazwisko dyrektora szkoły:	
Opiekun grupy / klasy: Imię i nazwisko: nr telefonu: adres e-mail:	
Klasa / wiek uczestników:	
Liczba uczestników:	W tym: chłopców: dziewcząt:
Proponowany termin zajęć (proszę podać miesiąc, szczegółowe daty zostaną ustalone telefonicznie z opiekunem grupy):	Moduł 1: Moduł 2: Moduł 3:
KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie (dalej: ZUT); <input checked="" type="checkbox"/> moich danych osobowych zawartych w formularzu, w celu udziału w procesie rekrutacji uczestników projektu <input checked="" type="checkbox"/> moich danych osobowych w postaci adresu e-mail w celu wysyłania informacji w zakresie związanym z działalnością ZUT; <input checked="" type="checkbox"/> Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Klauzulą informacyjną oraz przyjmuję do wiadomości jej treść; <input checked="" type="checkbox"/> Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/-am się Regulaminem rekrutacji uczestników wydarzeń organizowanych przez BP ZUT i akceptuję ich treść;	
Podpis opiekuna:	
Podpis dyrektora szkoły:	

Formularz należy przesłać w formie elektronicznej lub tradycyjnej na adres:
ami@zut.edu.pl lub: Biuro Promocji ZUT, al. Piastów 17,70-310 Szczecin

