

Imię i Nazwisko:

.....

Tytuł naukowy / stanowisko:

.....

Afiliacja / firma:

.....

Dane kontaktowe:

Ulica i nr:

Miejscowość:

Kod pocztowy: -

E-mail:

Tel. kom.:

Wykształcenie:

podstawowe zasadnicze średnie wyższe podyplomowe

Czy pracował(a) Pani/Pan jako wolontariusz/wolontariuszka?

Tak (proszę opisać zakres wykonywanych obowiązków)

.....

.....

Nie

Czy był(a) Pani/Pan karana(y)?

Tak

Nie

Dyspozycja czasowa:

	PONIEDZIAŁEK	WTOREK	ŚRODA	CZWARTEK	PIĄTEK	SOBOTA	NIEDZIELA
w godzinach:							

Proszę krótko opisać, dlaczego chce Pani/Pan zaangażować się w działalność Fundacji Managerskiej CREATIVE?

.....

.....

.....

.....

Posiadane umiejętności i kompetencje (proszę wymienić):

.....

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych na potrzeby wewnętrzne Fundacji Managerskiej CREATIVE oraz umieszczenie ich w bazie danych Fundacji Managerskiej CREATIVE, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz. U. Nr 133, pozycja 883 z późn. zm.).

Jednocześnie oświadczam, że podane przeze mnie dane osobowe i teleadresowe są aktualne i zgodne z prawdą.

Uwaga: w przypadku osób niepełnoletnich wymagana jest pisemna zgoda legalnego opiekuna na podjęcie działalności w roli Wolontariusza Fundacji Managerskiej CREATIVE.

.....
(data, miejscowość)

.....
(czytelny podpis)