



**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIA**  
**Projekt „Wolontariat w Punktach Pomocy Ofiarom Przepęstw”**

1. **Imię i nazwisko:** .....
2. **Data urodzenia:** .....
3. **Adres stałego zameldowania:** .....
4. **Adres tymczasowy (miejsce pobytu), jeśli jest inny niż podany powyżej:** .....
5. **Numer telefonu kontaktowego:** .....
6. **Adres e-mail:** .....
7. **Kierunek, specjalizacja, rok studiów:** .....
8. **W jakim mieście województwa śląskiego chciał(a)byś uczestniczyć w wolontariacie?**  
.....
9. **W jakich aktywnościach w ramach projektu chciał(a)byś uczestniczyć:**
  - szkoleniach
  - wolontariacie w ośrodku
10. **Czy wyrażasz zgodę na przetwarzanie danych osobowych?**
  - tak, wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Uniwersytet Śląski w Katowicach moich danych osobowych dla celów administracyjnych związanych z realizacją projektu „Wolontariat w Punktach Pomocy Ofiarom Przepęstw” (zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych; Dz.U. 2014 poz. 1182). Zostałam/em poinformowana/y o prawie do wglądu i poprawiania swoich danych osobowych oraz, że przekazanie danych jest dobrowolne,
  - nie, nie wyrażam zgody na gromadzenie i przetwarzanie przez Uniwersytet Śląski w Katowicach moich danych osobowych, co jest równoważne z tym, iż nie mogę wziąć udziału w projekcie „Wolontariat w Punktach Pomocy Ofiarom Przepęstw”.

Podpis

.....