**Przedsięwzięcie objęte honorowym patronatem Podlaskiego Kuratora Oświaty**

****

**5-6 XII 2014r. KONFERENCJA**

**„Wczesna interwencja w systemie wspomagania rodziny i dziecka”**

 **   **

**KARTA ZGŁOSZENIA**

* Nazwisko: …………………………...……………………………………………….............................
* Imię/imiona: ………………………………………………………………………………………………
* Data i miejsce urodzenia: ………………………………………………………………………………
* Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………………
* Telefon: …………………………………………………………………………………………………...
* E‑mail:………….………………………………………………………………..…………………......…
* Miejsce pracy (dotyczy terapeutów/nauczycieli):………………………………..………..…….……

*(nazwa szkoły / placówki)*

…………………………………………………………………………………..…………………………

*(adres szkoły / placówki)*

* Kierunek ukończonych studiów: ………………………………………………………………………
* Stanowisko (nauczany przedmiot): ……………………………………………………………………
* Dlaczego jesteś zainteresowana/y udziałem w Konferencji…………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………..

* Czy jest Pani/Pan rodzicem lub opiekunem dziecka niepełnosprawnego lub zagrożonego niepełnosprawnością ?

TAK NIE

 podkreśl

* Do jakiej placówki uczęszcza dziecko?

……………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………..

**Zapraszamy i prosimy o potwierdzenie udziału do dn. 30 XI 2014r. na adres:** konferencja2014@sosw.hajnowka.pl

**W razie zbyt dużej ilości zgłoszeń, z powodu ograniczonej ilości miejsc, organizatorzy zdecydują o uczestnictwie w pierwszym lub drugim dniu konferencji. W którym dniu chcieliby Państwo uczestniczyć w razie takiej sytuacji.**

**5 XII 2014r. czy 6 XII 2014r.**

Wyrażam zgodę, na przetwarzanie moich danych osobowych w celach statystycznych i szkoleniowych przez SOSW w Hajnówce, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do tych danych, możliwość ich poprawiania oraz, że podanie danych ma charakter dobrowolny. SOSW w Hajnówce zobowiązuje się do nie udostępniania ww. danych osobowych firmom, instytucjom czy osobom trzecim.

………………………………

 *Data i podpis*