



**Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich  
Europa inwestująca w obszary wiejskie**

Realizacja operacji współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach osi 4  
LEADER  
Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

| <b>Dane osobowe uczestnika</b>          |  |
|---|--|
| <b>NAZWISKO</b>                         |  |
| <b>IMIONA</b>                           | <b>TEL. KONTAKTOWY</b>                         |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>               | <b>E- MAIL</b>                                 |
|   | <b>WIEK W CHWILI PRZYSTAPIENIA DO PROJEKTU</b> |
| <b>POZIOM umiejętności jeździeckich</b> |  |
| <b>Brak</b>                             | <input type="checkbox"/>                       |
| <b>Podstawowe</b>                       | <input type="checkbox"/>                       |
| <b>Średnie</b>                          | <input type="checkbox"/>                       |
| <b>Zaawansowane</b>                     | <input type="checkbox"/>                       |

| <b>OŚWIADCZAM, ŻE</b>   |
|---|
| Zapoznałem/łam się z regulaminem rekrutacji                                 |
| Deklaruję swój udział w projekcie   |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów projektowych |

.....  
Miejscowość, data

.....  
CZYTELNY  
Podpis uczestnika projektu

**Dane opiekuna ( wypełniać w przypadku niepełnoletniego uczestnika warsztatów)**

NAZWISKO I IMIĘ

Tel. Kontaktowy

**Oświadczam, że**

**Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojej córki, syna w warsztatach z jazdy konnej**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna, córki**

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.**

.....

podpis opiekuna

czytelny