

ANKIETA ZGŁOSZENIOWA BENEFICJENTA

Warsztaty Żeglarskie na Morzu dla Osób z Niepełnosprawnością

Zadanie współfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

w terminie:

13-27.09.2025

Nazwisko				Imię			
PESEL				Drugie imię			
Data urodzenia				Miejsce urodzenia			
Adres zamieszkania	kod			miejscowość			
	powiat			gmina			
	ulica			nr domu		nr lokalu	
	województw.						
	telefon			mail			
stopień niepełnospr.				symbol niepełnospr.			
nr. orzeczenia							
Poruszanie się (X)	jedna kula		dwie kule		na wózku		samodzielnie
wypisz swoje schorzenia o których powinniśmy wiedzieć							
zatrudnienie (X)	poszukujący pracy niezatrudniony		Zarejestrowany w PUP		zatrudniony w ZPCH		
	zatrud. na otwartym rynku pracy		nie dotyczy		zatrudniony w ZAZ		
Jakie posiadasz wykształcenie (X)	niepełne podstawowe		podstawowe		gimnazjalne		
	zawodowe		średnie		licencjackie		
	inżynierskie		magisterskie				
Czy uczysz się/studujesz (X)			Tak		Nie		
Zamieszkanie (X)	miasto do 20 tys. mieszkańców		miasto 20-50 tys. mieszkańców		wieś		
	miasto 50-100 tys. mieszkańców		miasto powyżej 100 tys. mieszkańców				
Uczestnictwo WTZ (X)	absolwent WTZ		nie byłem w WTZ		uczestnik WTZ		
Dane osoby ICE (Imię nazwisko telefon)							

Dodatkowe informacje umieść na odwrocie. Oświadczam że nie uczestniczę w tym samym czasie w innych projektach dofinansowanych ze środków PFRON. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem Warsztatów i akceptuję go. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych zawartych w niniejszej ankiecie, przez Stowarzyszenie Niepełnosprawnych Miłośników Żeglarstwa "DisSailing" i Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celach związanych z rekrutacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją zadania „Warsztaty Żeglarskie na Morzu dla Osób z Niepełnosprawnością”. Zostałem poinformowany, że mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania, gdy są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe, oraz ich usunięcia po zakończeniu badań wyników projektu. Po zakwalifikowaniu do udziału w zadaniu „Warsztaty Żeglarskie na Morzu dla Osób z Niepełnosprawnością” zobowiązuję się do rzetelnego wypełnienia przedstawionych ankiet.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym

Imię Nazwisko, podpis (podpis po przyjeździe)