



FUNDACJA
Świętych Joachima i Anny



Projekt współfinansowany ze środków Miasta Siedlce

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Uwaga! Prosimy o wypełnienia danych w sposób czytelny i poprawny.

Tytuł projektu	Pomoc terapeutyczno-rehabilitacyjna dla osób uzależnionych od alkoholu
----------------	---

Dane osobowe

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Wiek	

Miejsce zamieszkania/Dane kontaktowe

Ulica		Nr domu	Nr lokalu	
Miejscowość		Gmina		
Kod pocztowy		Powiat		
Województwo				
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy		
Adres email				

Status społeczny i ekonomiczny uczestnika

Oświadczam, że jestem osobą:

	TAK	NIE	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Wykluczoną społecznie ze względu na występujące uzależnienie od substancji psychoaktywnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bez stałego źródła dochodu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mającą na utrzymaniu dzieci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Znajduję się w sytuacji niekorzystnej społecznej (innej niż wymienione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oświadczenia

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Pomoc terapeutyczno-rehabilitacyjna dla osób uzależnionych od alkoholu” zawartymi w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
- Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Pomoc terapeutyczno-rehabilitacyjna dla osób uzależnionych od alkoholu”.
- Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie za kwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wznosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Organizatora.
- Deklaruję uczestnictwo w formach wsparcia przewidzianych w ramach Projektu, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
- Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
- Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. Nr 101, poz.926 ze zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby udziału w Projekcie.**

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego świadectwa lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
Miejsce i data

.....
Podpis uczestnika