



**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W SZKOLENIU
„Poczuć i odzyskać siebie – praktyczne wsparcie dla
podopiecznych
z doświadczeniem traumy”**

Zgłoszenie uczestnictwa w szkoleniu proszę wysłać na adres e-mailowy:
szkolenie.pusb@gmail.com

Imię i Nazwisko:	
Rok studiów:	
Forma studiów:	
Kierunek studiów:	
Moduł:	
E-mail:	
Preferowany termin:	

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Państwową Uczelnię im. Stefana Batorego, w celu realizacji szkolenia oraz przekazania informacji o przyszłych przedsięwzięciach. PUBS zapewnia prawo do wglądu i zmian danych osobowych. Jednocześnie wyrażam zgodę na informowanie o nowych szkoleniach w przyszłości, przy wykorzystaniu łączności elektronicznej i pocztowej.
2. Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie mojego wizerunku w formie zdjęć przez PUBS i Stowarzyszenie „SOS” Wioski Dziecięce, w związku z udziałem w szkoleniu, w celu umieszczenia relacji ze szkolenia na stronach internetowych organizatorów.
3. Akceptuję „Warunki uczestnictwa w szkoleniu” .

Data

Podpis osoby zgłaszającej się na szkolenie