

## KARTA ZGŁOSZENIA

### DANE OSOBOWE:

<b>Imię i nazwisko dziecka</b>		<b>Imię i nazwisko zgłaszającego</b>	
<b>Data urodzenia</b>		<b>Numer telefonu</b>	
<b>Placówka oświatowa</b>		<b>E-mail</b>	

<b>Charakterystyka problemu</b>	
<b>Wybrana forma wsparcia:</b>	

Data zgłoszenia:.....

## DEKLARACJA UDZIAŁU

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Numer telefonu</b>	
<b>E-mail</b>	

**Wybrana forma wsparcia:**

- Konsultacja indywidualna**
- Hospitacja lekcji/zajęć otwartych**
- Szkolenie**
- Inna forma .....**

**Proszę o wydanie zaświadczenia udziału:**

- Tak**
- Nie**

1. Akceptuję warunki uczestnictwa w wybranej formie działalności ECK
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych /Dz. Ust. Nr 133, poz. 833 ze zm./.
3. Oświadczam, że zobowiązuje się do nieujawniania informacji dotyczących uczniów, pracowników i dokumentów SOSW nr 1 w Częstochowie

**Specjalista ECK** .....

**Podpis specjalisty**.....

**Data** .....

**Podpis uczestnika** .....