**Formularz zgłoszeniowy na szkolenie**

**Diagnoza i terapia u dzieci z jąkaniem**

**Lublin, 25.08.2018**

**Fundacja „Powiemy To”**

**Ul. Narutowicza 74a w Lublinie**

KRS 0000596741 NIP 7123305812 REGON 363501070

tel, 609 918 388, e-mail [fundacja@powienyto.pl](mailto:fundacja@powienyto.pl)

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane uczestnika** | |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Pesel** |  |
| **Miejsce zamieszkania** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **E-mail** |  |
| **Wykształcenie/wykonywany zawód** |  |
| **Dane do faktury** | |
| **Nazwa firmy** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP** |  |

* Aby zakwalifikować się na szkolenie należy przesłać kompletnie wypełniony formularz zgłoszeniowy poprzez e-mail na adres [fundacja@powiemyto.pl](mailto:fundacja@powiemyto.pl)
* Wpłaty należy dokonać na konto 87 1750 0012 0000 0000 3867 1855z dopiskiem – Szkolenie, imię i nazwisko.

**Klauzula**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym zgłoszeniu przez Fundację „Powiemy To” (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2014r. Nr 101, poz. 926 ze zm

Miejscowość, data Podpis