**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WOLONTARIUSZA NA ANWIL PÓŁMARATON WŁOCŁAWEK 08.10.2017 R.**

**DANE KONTAKTOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Telefon |  |
| Rozmiar koszulki |  |
| Imię i nazwisko rodziców/ opiekunów(dot. wolontariusza niepełnoletniego) |  |
| Telefon do rodziców/opiekunów(dot. wolontariusza niepełnoletniego) |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w tym formularzu na potrzeby związane z działalnością Włocławskiego Centrum Organizacji Pozarządowych i Wolontariatu oraz w celu informowania mnie o realizowanych działaniach zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. Nr 101 z 2002 r. ,poz. 926 z późn. zm.)

Własnoręczny podpis:………………………………………………………