

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Filia placówki dziennej opieki i aktywizacji osób starszych
w Skawinie – filia „południe”,
Klub Samopomocowy , Dom Ludowy „Hallerówka”, 32-052 Jurczyce 25

Dane osobowe		
Imię i nazwisko		
Data urodzenia		
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
Adres zamieszkania		
Miejscowość		
Ulica, nr domu		
Kod pocztowy		
Telefon		
Dane osoby do kontaktu		
Imię i nazwisko		
Telefon		
Czy zamieszkuje Pani/Pan samotnie w gospodarstwie domowym?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy posiada Pani/Pan orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy posiada Pani/Pan orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Załącznik: INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

.....
Miejscowość, data, podpis