Załącznik
do Regulaminu Konkursu „Mazowieckie Barwy Wolontariatu– edycja 2019”

„Mazowieckie Barwy Wolontariatu – edycja 2019”
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

1. **Informacje dotyczące zgłaszanego wolontariusza/grupy wolontariuszy**
   1) imię i nazwisko kandydata/nazwa grupy wolontariuszy: ……..……
   ……
   2) aktywność zawodowa kandydata/rodzaj grupy (np.: uczeń, student, pracujący, bezrobotny, senior - emeryt lub stowarzyszenie, grupa nieformalna, szkolne koło wolontariatu itp.): ……...
   ……
   3) rok urodzenia wolontariusza (zgłoszenia indywidualne): …….....
   4) rok, od którego kandydat jest wolontariuszem/grupa wolontariuszy rozpoczęła działalność: ……
   5) telefon:……..…
   6) e-mail:……..……

2. **Informacje o zgłaszającym/potwierdzającym działalność wolontariusza:**
   1) nazwa organizacji/instytucji: ……..……
   2) adres: ……..……..……..
   3) telefon: ……..……..……
   4) e-mail: ..……..……

3. **Osoba, którą należy powiadomić w przypadku uzyskania przez kandydata tytułu laureata konkursu** (kandydat/osoba reprezentująca grupę wolontariuszy lub osoba reprezentująca instytucję zgłaszającą):
   1) imię i nazwisko: ……..……
   2) telefon: ……..……..……
   3) e-mail: ..……..……

4. **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**
   Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie przez Marszałka Województwa Mazowieckiego – dane kontaktowe: Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, tel. (22) 5979-100, email: urzad_marszalkowski@mazovia.pl, ePUAP: /umwm/esp, w celach związanych z przeprowadzeniem konkursu: „Mazowieckie Barwy Wolontariatu – edycja 2019” na zasadach określonych w regulaminie konkursu. Mam świadomość przysługującego mi prawa cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

……
Miejscowość i data

……
Podpis osoby reprezentującej instytucję zgłaszającą

……

Podpis wolontariusza/
osoby reprezentującej grupę

5. Zgoda na wykorzystanie wizerunku

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie swojego wizerunku, utrwalonego jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) w sprawach dotyczących przyznania nagrody w konkursie „Mazowieckie Barwy Wolontariatu – Edycja 2019" na zasadach określonych w regulaminie konkursu.

……
Miejscowość i data

……
Podpis osoby reprezentującej
instytucję zgłaszającą

……
Podpis wolontariusza/
osoby reprezentującej grupę

6. Oświadczenie o zapoznaniu z regulaminem konkursu

Oświadczam, iż zapoznałam(em) się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie konkursu.

……
Miejscowość i data

……
Podpis osoby reprezentującej
instytucję zgłaszającą

……
Podpis wolontariusza/
osoby reprezentującej grupę

7. Załączniki:

Opis działalności zgłaszanego wolontariusza/grupy wolontariuszy pod kątem następujących kryteriów oceny: zaangażowanie, innowacyjność, skuteczność, partnerstwo (max. 4 strony w formacie A4).