

Załącznik nr 1
do Regulaminu „KONKURSU LADY D.
im. KRYSYNY BOCHENEK”
etap wojewódzki – województwo małopolskie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATKI
do „KONKURSU LADY D. im. KRYSYNY BOCHENEK”

Proponowana kategoria wyróżnienia:
Imię i nazwisko kandydatki:
Data urodzenia kandydatki:
Dokładny adres:
Dane do kontaktu z kandydatką (numer telefonu i adres e-mailowy):
Stopień niepełnosprawności /orzeczenie o niepełnosprawności , okres na jaki orzeczenie zostało wydane:
Przyczyna niepełnosprawności:

Charakterystyka kandydatki (informacje o wykształceniu, pracy, prowadzonej działalności):

Otrzymane przez kandydatkę wyróżnienia, nagrody, dyplomy, podziękowania:

1)

2)

(...)

Uzasadnienie zgłoszenia:

Dane podmiotu zgłaszającego (nazwa, dane teleadresowe) wraz ze wskazaniem osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu:
<p>.....</p> <p style="text-align: center;">Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu</p>

Załącznik nr 2
do Regulaminu „KONKURSU LADY D.
im. KRYSYNY BOCHENEK”
etap wojewódzki – województwo małopolskie

**ZGODA KANDYDATKI/ OPIEKUNA USTAWOWEGO/ OPIEKUNA PRAWNEGO*
NA UDZIAŁ W „KONKURSIE LADY D. im. KRYSYNY BOCHENEK”**

Imię i nazwisko kandydatki, dane teleadresowe kandydatki:

Niniejszym wyrażam zgodę na udział w „Konkursie Lady D. im. KRYSYNY BOCHENEK”.

Oświadczam, że znany jest mi Regulamin „Konkursu Lady D. im. KRYSYNY BOCHENEK” na etapie wojewódzkim oraz że akceptuję jego postanowienia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i upublicznianie informacji o mnie zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym oraz na upublicznienie mojego wizerunku i innych informacji o mnie w celu realizacji „Konkursu Lady D. im. KRYSYNY BOCHENEK”

Oświadczam, że w myśl polskiego prawa posiadam status osoby niepełnosprawnej.

.....
podpis kandydatki/ opiekuna ustawowego / opiekuna prawnego*

* niepotrzebne skreślić