**FORMULARZ KONTAKTOWY – WOLONTARIAT**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wykształcenie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wiek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zainteresowania i pasje:

Twoje umiejętności:

Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przetwarzania danych osobowychw Fundacji Centrum Logopedyczne. Przedmiotowe informacje są publicznie dostępne w stronie internetowej fundacji pod adresem: [www.fcl.org.pl](http://www.fcl.org.pl)

Obraz 2 Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu przez Fundację Centrum Logopedyczne w celu zrealizowania sprawy zgłoszonej w niniejszym formularzu.

Obraz 3 Wyrażam zgodę na udzielenie odpowiedzi przez Fundację Centrum Logopedyczne i przekazywanie informacji związanych z niniejszym formularzem na numer telefonu wskazany w formularzu lub w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na wskazany w formularzu adres poczty elektronicznej.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)