FORMULARZ REJESTRACYJNY WOLONTARIUSZA

Uwagi do wypełnienia formularza:

1. Formularz rejestracyjny należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI.
2. W przypadku osób niepełnoletnich do formularza musi być dołączona zgoda rodziców.
3. Podpisany formularz należy złożyć w sekretariacie CSiR w Suszu lub u koordynatora Wolontariatu Susz Triathlon 2024.
4. Przyjęcie formularza nie oznacza automatycznego zakwalifikowania kandydata na wolontariusza.

Imię i nazwisko:			
PESEL:			
Adres pocztowy: ulica, miejscowość, kod pocztowy			
Adres e-mail:			
Numer telefonu:			
Doświadczenie w wolontariacie podczas zawodów Jeśli brak – prosimy pozostawić pole puste Jeśli jest – prosimy podać rok i pełnione obowiązki			
Przeciwskazania medyczne do pracy Jeśli brak – prosimy pozostawić pole puste			
Dyspozycyjność podczas zawodów: Należy wpisać TAK przy konkretnym dniu zawodów		29.06.2024r.	30.06.2024r.
Rozmiar koszulki			

Podanie powyższych danych jest niezbędne do wypełnienia porozumienia o wolontariacie, wystawienia zaświadczenia o wolontariacie, przygotowania identyfikatora wolontariusza oraz umożliwienia sprawnej komunikacji między wolontariuszami, a organizatorem. Danymi będzie dysponował jedynie organizator zawodów Susz Triathlon, koordynator wolontariatu oraz liderzy poszczególnych grup wolontariuszy.

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Sportu i Rekreacji w Suszu moich danych osobowych zawartych w formularzu rejestracyjnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury rekrutacji wolontariusza Susz Triathlon 2024. Zapoznałem się z informacją dla osób odbywających wolontariat o przetwarzaniu danych osobowych dostępną na stronie organizatora www.triathlon.susz.pl/wolontariat

…… miejscowość, data

…… czytelny podpis wolontariusza (w przypadku niepełnoletniego wolontariusza – podpis rodzica)