**Deklaracja przystąpienia do Zespołu Kompetencji Seniorów w Zgorzelcu**

Ja, niżej podpisany(a)

…………………………………...…………………………………

proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Zespołu Kompetencji Seniorów w Zgorzelcu działającym przy Urzędzie Miasta Zgorzelec z siedzibą przy ul. Domańskiego 7 59-900 Zgorzelec.

Oświadczam, że znane mi są cele projektu „Utworzenie Zespołów Kompetencji Seniorów   
na niemiecko-polskim pograniczu. Projekt modelowy” i zobowiązuję się wnosić aktywny wkład   
w osiąganie rezultatów projektu w okresie jego realizacji i trwałości a w szczególności do:

* aktywnego uczestnictwa w spotkaniach Zespołu Kompetencji Seniorów
* podejmowania aktywności społecznych zarekomendowanych przez Zespoły Kompetencji Seniorów działających w ramach projektu
* zdobywania kwalifikacji seniora – trenera poprzez uczestnictwo w seminariach organizowanych   
  w ramach projektu w Międzynarodowym Centrum Spotkań St Marienthal w Ostritz
* udziału wydarzeniach i spotkaniach partnerskich organizowanych w ramach projektu oraz do współtworzenia sieci współpracy

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Urząd Miasta w Zgorzelcu i Karkonoską Agencję Rozwoju Regionalnego S.A. w celach związanych z osiągnięciem wskaźników i promocją projektu i wykonywaniem obowiązków beneficjenta w okresie trwałości projektu. . Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawiania lub uzupełniania. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby działań promocyjnych i do upowszechniania projektu.

..………..………, dnia . ..................... ..........................................................

miejscowość własnoręczny podpis

**Dane osobowe:** (proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

Imię i Nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Numer dowodu osobistego:

Telefon:

E-mail:

Specjalizacja zawodowa ……………………………………………………………………………..

Członkostwo w organizacjach…………………………………………………………………………

Deklarowany obszar zaangażowania społecznego okresie realizacji i w okresie trwałości projektu………………………………………………………………………………………….

**Decyzja Kierownika Centrum Kompetencji Seniorów w Zgorzelcu**

Decyzją Kierownika Centrum Kompetencji Seniorów w Zgorzelcu z dnia ...............................…/Pan/Pani/ został(a) członkiem Centrum Kompetencji Seniorów   
w Zgorzelcu.

Zgorzelec, dnia …………………….. …………………………………….

podpis Kierownika

Zespołu Kompetentnych Seniorów