

Załącznik nr 1. Formularz zgłoszenia szkoły

FORMULARZ ZGŁOSZENIA SZKOŁY

do programu edukacyjnego LPNT pn. „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2”

INSTRUKCJA

- Należy wypełnić białe (puste) pola i podpisać formularz przez kierownika placówki
- Osoba do kontaktu – wypełnia i podpisuje Załącznik 1a. Zgoda i oświadczenia osoby do kontaktu

A. Dane szkoły

| | |
|--|--|
| 1. SZKOŁA | |
| Nazwa szkoły | |
| | |
| Adres szkoły (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość) | |
| | |
| Dane kontaktowe szkoły (numer telefonu, adres e-mail) | |
| | |
| 2. OSOBA DO KONTAKTU | |
| Imię i nazwisko | |
| Pełnione stanowisko w szkole | |
| Numer telefonu | |
| Adres e-mail | |

B. Deklaracje i zgoda

1. Deklaruję zgłoszenie szkoły do udziału w programie „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2” organizowanym przez Lubelski Park Naukowo-Technologiczny S.A.
2. Oświadczam, że szkoła będzie mogła oddelegować opiekuna/ów szkolnego/ych dla grupy uczniów uczestniczących w programie, co zostanie zgłoszone przed rozpoczęciem pierwszego wydarzenia programu na podstawie formularza opiekuna szkolnego, który stanowi Załącznik nr 3 do Regulaminu programu.

3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem programu edukacyjnego LPNT pn. „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2” i w pełni akceptuję jego treść oraz zobowiązuję się do przestrzegania zasad i wypełnienia wszelkich warunków formalnych określonych przez Organizatora.

Do formularza załączam podpisaną przez osobę do kontaktu zgodę i oświadczenia (Załącznik nr 1a).

.....
miejsowość, data

.....
pieczętka / podpis kierownika placówki

Załącznik nr 1a. Zgoda i oświadczenia osoby do kontaktu

ZGODA I OŚWIADCZENIA OSOBY DO KONTAKTU

w ramach programu edukacyjnego LPNT pn. „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2”

INSTRUKCJA

- osoba kontaktowa szkoły – wypełnia białe (puste) pola i podpisuje zgodę/oświadczenia

| |
|------------------------|
| Imię i nazwisko |
| |
| Nazwa szkoły |
| |

Ja, niżej podpisany/a:

- Potwierdzam prawidłowość informacji zawartych w Formularzu zgłoszenia wskazanej powyżej szkoły.
- Wyrażam zgodę na pełnienie roli osoby do kontaktu z ramienia wskazanej powyżej szkoły w ramach programu edukacyjnego LPNT pn. „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2”.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem programu edukacyjnego LPNT pn. „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2” i w pełni akceptuję jego treść.
- Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb związanych z organizacją programu edukacyjnego „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2” przez Lubelski Park Naukowo-Technologiczny S.A., przy zachowaniu zasad określonych w ustawie o danych osobowych z dnia 10 maja 2018 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku, w tym nieodpłatne utrwalenie wizerunku w formie foto- i audiowizualnej oraz wykorzystanie wizerunku poprzez relację i publikację promocyjnych treści multimedialnych dotyczących programu „Lubelscy Przedsiębiorcy Jutra vol. 2” w materiałach tradycyjnych i cyfrowych, w tym na stronach internetowych i mediach społecznościowych prowadzonych przez Organizatora.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny/elektroniczny podpis osoby do kontaktu