**Formularz zgłoszeniowy**

**IV Spotkanie w ramach projektu „Sukces na szpilkach”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Wiek** |  |
| **Prowadzę działalność gospodarczą ponad 12 m-cy** | **TAK / NIE** |
| **Prowadzę działalność gospodarczą krócej niż 12 m-cy** | **TAK / NIE** |
| **Zamierzam rozpocząć działalność gospodarczą** | **TAK / NIE** |
| **Sektor** |  |
| **Branża** |  |
| **Dane kontaktowe** |  |

Formularz prosimy przesyłać drogą e-mailową na adres : a.berg@gdynia.pl

**Udział w szkoleniu jest bezpłatny. Liczba miejsc ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń!**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do spotkania „Sukces na szpilkach” zgodnie z ustawą z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2002 r., nr.101, poz. 926 z późn. zm.)

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** | **NIE** |