Załącznik nr 1 do Regulaminu

Konkursu „Wielkopolska Otwarta na Osoby z Niepełnosprawnościami – edycja 2023”.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

wypełnia podmiot zgłaszający

Formularz zgłoszeniowy wraz z podpisanymi oświadczeniami przesłać na adres email: niepelnosprawnosc@rops.poznan.pl do 27 września 2023 r. do godziny 12:00.

| Nr zgłoszenia | Data wpływu |
| --- | --- |
|   |   |
| **PODMIOT ZGŁASZAJĄCY** (zgodnie z §4 pkt.2 Regulaminu) |
| **Pełna nazwa podmiotu zgłaszającego** |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Adres podmiotu zgłaszającego** |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **OSOBA DO KONTAKTU W SPRAWIE KONKURSU** |
| 1. **Imię i nazwisko**
 | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| 1. **Telefon**
 | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| 1. **Adres e-mail**
 | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
|  |
| **ZGŁOSZONA ORGANIZACJA** |
| 1. **Nazwa podmiotu**
 | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| 1. **Adres**
 | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| 1. **Adres e-mail organizacji**
 | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| 1. **Imię i nazwisko przedstawiciela/przedstawicieli organizacji**
 | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

| **OPIS DZIAŁANIA / POMYSŁ DZIAŁANIA** |
| --- |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **DOSTĘPNOŚĆ DZIAŁAŃ**  |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

| **ZAANGAŻOWANIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I/LUB ICH OTOCZENIA** |
| --- |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **ZAANGAŻOWANIE SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ**  |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **WPŁYW DANEGO DZIAŁANIA NA PODNIESIENIE LOKALNEJ ŚWIADOMOŚCI SPOŁECZNEJ W OBSZARZE WSPARCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI**  |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Załącznik nr 2 do Regulaminu

Konkursu „Wielkopolska Otwarta na Osoby z Niepełnosprawnościami – edycja 2023”.

| **Oświadczenie Podmiotu Zgłaszającego**1. Oświadczam(-y), że informacje podane w Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Oświadczam(-y), że zapoznałem(-liśmy) się z Regulaminem konkursu i akceptujemy uczestnictwo w nim na zasadach określonych w Regulaminie.
3. Oświadczam(-y), iż wyrażam(-y) zgodę na przetwarzanie moich danych w zakresie zawartym w formularzu zgłoszeniowym do konkursu „Wielkopolska Otwarta na Osoby z Niepełnosprawnościami – edycja 2023”.
 |
| --- |
|  Miejscowość i data |  Podpis osoby upoważnionejdo reprezentowania podmiotu zgłaszającego |