



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY*

Imię	
Nazwisko	
Telefon kontaktowy	
E-mail uczestnika	
Uczelnia	
Kierunek studiów	
Rok studiów	
Czy jesteś studentem z niepełnosprawnością?	TAK NIE
Stopień niepełnosprawności	
Symbol niepełnosprawności	
Czy poruszasz się na wózku inwalidzkim?	TAK NIE
Czy potrzebujesz asystenta?	TAK NIE
Inne wymagania i potrzeby związane z niepełnosprawnością? (np. większa czcionka tekstu, wydruk brajlowski, tłumacz języka migowego)	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Politechniki Łódzkiej, adres siedziby: ul. Żeromskiego 116, 90-924 Łódź, jako administratora, w celu organizacji i zrealizowania projektu pn. "Akademicka Strefa Rozwoju".

Administrator informuje, że niniejsza zgoda może być wycofana w każdym czasie poprzez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres mailowy: fundacja@info.p.lodz.pl, wycofanie zgody nie wpływa jednak na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

Podpis

*Tekst klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych znajduje się na stronie Fundacji: www.fundacja.p.lodz.pl

* Dane wpisane w formularz zgłoszeniowy proponujemy zaszyfrować przy pomocy darmowego programu kompresującego 7-Zip w celu zminimalizowania ryzyka dostępu osoby trzeciej do przekazywanych informacji.

Projekt realizowany w ramach zadania publicznego „Akademicka Strefa Rozwoju” – wsparcie, rozwój umiejętności psychospołecznych, oraz integracja studiujących osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych w regionie łódzkim” współfinansowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadania publicznego: Organizowanie i animowanie działań na rzecz środowiska akademickiego.