

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

kandydata do udziału w *Programie finansowania nauki języków dla dzieci i młodzieży uczęszczającej do szkół na terenie miasta stołecznego Warszawy, którego organizatorem jest Stowarzyszenie Przyjaciół Warszawy*

I. Dane osobowe kandydata

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Miejsce zamieszkania	
Pełna nazwa placówki oświatowej do której uczęszcza kandydat	

II. Uzasadnienie zgłoszenia kandydata

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Do wniosku załączam:

1. Zgodę na przetwarzanie danych osobowych kandydata

.....

data

.....

Pieczętka i podpis Dyrektora placówki