

Dane dodatkowe: czy kandydat ukończył kurs pierwszej pomocy przedmedycznej:

TAK (proszę podać nr zaświadczenia/certyfikatu)

NIE *

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby projektu „Lokalny Animator Sportu”, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.).

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kandydata)

2. Oświadczenie Kandydata

Oświadczam brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zadań Animatora Sportu na obiekcie ORLIK w ramach programu „Lokalny Animator Sportu”.

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....
(data i czytelny podpis Kandydata)

* niepotrzebne skreślić