|  |  |
| --- | --- |
| Zachodniopomorski Ośrodek  Doradztwa Rolniczego  w Barzkowicach  NIP 854-00-16-836   REGON 001047305 | KARTA ZGŁOSZENIA  NA SZKOLENIE |

TEMAT SZKOLENIA: „PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI AGROTURYSTYCZNEJ”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejsce szkolenia | **Termin** | **Zaznaczyć [X]** |
| Gospodarstwo agroturystyczne Alte Farm  Rusowo 57  78-111 Ustronie Morskie | 28.02.2017 r. |  |

Zgłaszam uczestnictwo w szkoleniu pt. „Prowadzenie działalności agroturystycznej”

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA\*** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA\***  (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr) | ul………………………………nr…………………...  Kod pocztowy\_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_................................... |
| **ADRES KORESPONDENCYJNY** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **TELEFON KONTAKTOWY\*** |  |
| **DATA I MIEJSCE URODZENIA\*** |  |

\*dane wymagane

**REGULAMIN**

1. **Koszt uczestnictwa w szkoleniu wynosi 130,00 zł/os.**
2. Przesłanie i podpisanie karty zgłoszeniowej jest jednoznaczne z potwierdzeniem uczestnictwa w szkoleniu.
3. Zgłoszenie na szkolenie musi zostać potwierdzone wypełnioną i podpisaną kartą zgłoszenia przesłaną skanem do Działu Przedsiębiorczości, Wiejskiego Gospodarstwa Domowego i Agroturystyki na adres: row.barzkowice@home.pl lub faxem (91) 561 37 91.
4. Udział w szkoleniu należy zgłosić do dnia **22.02.2017 r.** oraz uiścić opłatę.
5. W przypadku nieprzybycia na szkolenie bez wcześniejszego powiadomienia Organizatora, uczestnik zostanie obciążony kosztami związanymi z jego nieobecnością na szkoleniu.
6. Dopuszcza się zmianę osoby zgłoszonej na szkolenie, po uprzednim poinformowaniu Organizatora.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej „Karcie zgłoszenia” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 j.t. z późn. zm.).*

*oraz wyrażam zgodę na publikację fotografii z moim wizerunkiem na potrzeby związane z promocją szkoleń organizowanych przez Zachodniopomorski Ośrodek Doradztwa Rolniczego w Barzkowicach.*

….................................

(data i podpis uczestnika)