**Karta zgłoszenia na Kurs dla trenerów programu**

**APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY EMOCJONALNEJ**

1. Imię i nazwisko ………………………………………………………………………..
2. Data i miejsce urodzenia ………………………………………………………………
3. Adres mail: …………………………….............. Telefon: ………………………
4. Nazwa i adres placówki/ instytucji/szkoły, we współpracy z którą trener będzie oferował program: …………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

1. Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń, warsztatów, seminariów i innych form doskonalenia dla nauczcyieli *(należy opisać jakie to były formy, ile godzin, dla jakich grup odbiorców) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*
2. Doświadczenie w realizacji, prowadzeniu programów wychowawczych, promocji zdrowia psychicznego, profilaktycznych dla dzieci i młodzieży *(należy opisać jakie to były programy, w jakim wymiarze realizowane i dla jakich grup odbiorców)* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. Dane do Faktury:

Imię i nazwisko lub nazwa instytucji: ………………………………………………………

Adres (z kodem miejscowości): …………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

NIP: …………………………………………………………………………………………

*Uwaga! Wypełnione zgłoszenie należy odesłać na adres:* apteczka@pozytywnaedukacja.pl;

*Po zebraniu się grupy na adres mailowy zostanie przesłana informacja o terminie i miejscu szkolenia.*

Zgodnie z art. **art. 13 ust. 1 i 2  Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE** uprzejmie informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Pozytywna Edukacja Elżbieta Nerwińska z siedzibą w Warszawie (01-327) przy ulicy Sochaczewskiej 31 B,
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu organizacji i przeprowadzenia szkoleń i bez zgody nie będą udostępniane innym podmiotom,
3. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne w celu przeprowadzenia szkolenia.

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\* na otrzymywanie na wskazany adres poczty elektronicznej informacji handlowych i marketingowych dotyczących oferty Centrum Pozytywnej Edukacji. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, w tym sprzeciwu co do przetwarzania danych w celach marketingowych.

Szczegółowe zasady przetwarzania danych znajdują się na stronie [www.pozytywnaedukacja.pl](http://www.pozytywnaedukacja.pl), w zakładce Polityka prywatności.

\*proszę właściwe skreślić

 Podpis……………………………………………………………