





Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych



14. Zamieszkanie (zaznacz właściwe):

- a) wieś/miasto do 20. tys. Mieszkańców  
b) miasto 20 tys. – 50 tys. mieszkańców  
c) miasto 50 tys. – 100 tys. Mieszkańców  
d) miasto powyżej 100 tys. mieszkańców

15. Czy należysz do jakiejś organizacji (zaznacz właściwe):

- a) TAK  
b) NIE

16. Jeśli tak, do jakiej.....

17. Czy aktywnie uprawiasz sport (zaznacz właściwe):

- a) TAK  
b) NIE

18. Jeśli tak, to jakie dyscypliny sportu (wymień): .....

19. Czy na wybrany przez Ciebie termin warsztatów zgłasza się ktoś z Twojej rodziny, bądź ktoś znany z kim chciał(a)byś dzielić pokój? (Nie gwarantujemy wspólnego pokoju!)

- a) TAK  
b) NIE

20. Jeśli tak, podaj imię i nazwisko tej osoby/tych osób:

.....  
.....

Oświadczam, że nie uczestniczę w tym samym czasie w innych projektach dofinansowanych ze środków PFRON.

**Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Warsztatów i akceptuję go.** Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych zawartych w niniejszej ankiecie, przez Klub Sportowy Razem Mazury i Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w celach związanych z rekrutacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją zadania „Sprawni Żeglarze - Warsztaty Żeglarskie Osób Niepełnosprawnych”.

Zostałem/-am poinformowany/-a, że mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania, gdy są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe, oraz ich usunięcia po zakończeniu badań wyników projektu.

Po zakwalifikowaniu do udziału w zadaniu „Sprawni Żeglarze - Warsztaty Żeglarskie Osób Niepełnosprawnych” zobowiązuję się do rzetelnego wypełnienia przedstawionych lub przesłanych ankiet i odesłania ich pod wskazany adres.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Czytelny podpis oraz data .....

**Obowiązkowo aktualne dane kontaktowe:**

1. Numer telefonu.....
2. E-mail .....