**SEMINARIUM**

**Wdrożenie nowego modelu kształcenia specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją - jako elementu systemu kompleksowej rehabilitacji w Polsce**

konsultacje założeń modelu realizowane w ramach projektu

współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**22 - 23 marca 2018 r.**

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa organizacji | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Numer REGON organizacji | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Imię zgłaszanego uczestnika | …………………………………………………………………………………………………………… |
| Nazwisko zgłaszanego uczestnika |  |
| Dokładny adres organizacji | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Województwo | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Telefon kontaktowy | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| E-Mail kontaktowy | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Adres www. organizacji | …………………………………………………………………………………………………………… |

Zgłoszenia prosimy przesyłać do **19 marca 2018 r.**, na adres poczty elektronicznej **(**[**rehabilitacja-studia@zus.pl**](mailto:rehabilitacja-studia@zus.pl)**)**. Organizator potwierdzi przyjęcie zgłoszenia na seminarium drogą elektroniczną na adres podany przez uczestnika w Formularzu zgłoszeniowym najpóźniej do **20 marca 2018 r.**

O zakwalifikowaniu do udziału w seminarium decyduje kolejność zgłoszeń, jednakże w przypadku dużej liczby zgłoszeń z jednej instytucji organizator zastrzega sobie prawo wyboru uczestników seminarium mając na względzie, m.in.: 1) liczbę uczestników z 1 organizacji, 2) dywersyfikację instytucjonalną (tj. instytucje publiczne, pozarządowe, firmy prywatne rynku zdrowia / ubezpieczeń, etc.

Udział w seminarium jest bezpłatny. Dla osób spoza Warszawy istnieje możliwość zakwaterowania w hotelu i zwrot kosztów dojazdu.

**Deklaracja wstępna**

Zakwaterowanie ❑ tak ❑ nie Zwrot kosztów dojazdu ❑ tak ❑ nie

Jeśli tak, proszę wskazać miejsce zamieszkania:

|  |  |
| --- | --- |
| Dokładny adres | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Województwo | ……………………………………………………………………………………………………………… |

Informacje dotyczące zakwaterowania i sposobu rozliczenia kosztu dojazdu na seminarium prześlemy Państwu osobnym e-mailem, po przesłaniu zgłoszenia z odpowiednią deklaracją w tym zakresie.

**Dodatkowe potrzeby organizacyjne**

wynikające z niepełnosprawności, np. obsługa tłumacza języka migowego, zapewnione miejsce na sali konferencyjnej na wózek inwalidzki. Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:

|  |
| --- |
|  |

**Regulamin rekrutacji jest udostępniany na wniosek.**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych\***

❑ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu zgłoszeniowym na seminarium dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (z dnia 29.08.1997 roku Dz. U. 2016 r. poz.922).  
\**Pole wymagane*