**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Miejsce urodzenia** |  |
| **Miejsce zamieszkania** |  |
| **Płeć** | * **KOBIETA** * **MĘŻCZYZNA** |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Znajomość języka angielskiego na poziomie** | * **A1** * **A2** * **B1** * **B2** * **C1** * **C2** |
| **Dane kontaktowe do osoby upoważnionej**  **w przypadku nagłego wypadku** |  |
| **Potrzeby medyczne/ dietetyczne**  **(np. Cukrzyca, dieta wegańska)** |  |
| **Wybierz swój obszar działalności** | * **Osoba pracująca z młodzieżą** * **Pracownik administracji publicznej** * **Trener klubu sportowego** * **Student wydziału sportowego/pedagogicznego** * **Nauczyciel wychowania fizycznego** * **Inne ……………………………………………………………….** |
| **Po krótce opisz czym się zajmujesz i dlaczego zainteresowałeś się projektem.** |  |