Załącznik nr 1 do ogłoszenia

**Formularz ZGłoszeniowy**

**do Rady Muzeum KL plaszow**

*(prosimy wypełnić wyraźnie drukowanymi literami)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko kandydata/tki \*** |  |
| **Adres zamieszkania \*** |  |
| **E-mail \*** |  |
| **Nr telefonu\*** |  |
| **Krótki życiorys\*** (do 500 znaków) |  |
| 1. Oświadczam, że jestem osobą niekaraną, posiadającą pełną zdolność do czynności prawnych.
2. Oświadczam, że zapoznałem się Informacją Administratora o przetwarzaniu danych osobowych.
3. Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są prawdziwe.
 |
| Data | Podpis kandydata/tki |

* - Pole obowiązkowe