FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
Stwórz z nami PLAC NA GLANC

Warsztaty badawczo – projektowe

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………….
2. Wiek: ………………………………………………………………………………………..
3. Miejsce zamieszkania: ……………………………………………………………………...
………………………………………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………….
4. E-mail: ……………………………………………………………………………………….
5. Telefon:……………………………………………………………………………………….
6. Wykształcenie (uczelnia i wydział - data ukończenia/rok studiów) : ……………………....
………………………………………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………….
7. Doświadczenie zawodowe: …………………………………………………………………
………………………………………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………….

8. Dlaczego chcę wziąć udział w warsztatach?

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

9. Czy chcesz brać udział tylko w stworzeniu projektu czy też przy realizacji (projektu architektonicznego i nadzoru nad realizacją) ………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

10. Skąd Pan/Pani dowiedział/a się o *WARSZTATACH PLAC NA GLANC?*

…………………………………………………………………………………………………

 Wyrażam zgodę na wykorzystanie zawartych w niniejszym kwestionariuszu moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w realizacji projektu „Plac na Glanc” w Instytucji Kultury Katowice – Miasto Ogrodów”