GINOP-5.3.13-20 KISGYERMEKET NEVELŐ SZÜLŐK KÉPZÉSÉNEK ELŐSEGÍTÉSE, ÖSZTÖNDÍJA ÉS ELHELYEZKEDÉSÜK TÁMOGATÁSA PROJEKT

JELENLÉTI ÍV

|  |  |
| --- | --- |
| **Adatok** | |
| Név: |  |
| E-mail: |  |
| Telefonszám: |  |
| Helyszín (pontos cím): |  |
| Dátum: |  |

A jelenléti ív aláírása nem jelent sem együttműködési kötelezettséget, sem egyéb jogi kötelezettséget, kizárólag a tájékoztatás tényét rögzíti.

A jelenléti ív aláírásával kifejezem, hogy a mellékelt Adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat megismertem, és elfogadom, hogy az OFA Nonprofit Kft. a jelenléti íven megadott személyes adataimat az abban foglaltak szerint kezelje.

Beleegyezem, hogy az OFA Nonprofit Kft. munkatársai a projekt további részleteivel kapcsolatosan megkeressenek.

……………………………………………………………………..

Tájékoztatott személy aláírása