

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA ZAJĘCIA TUS

Imię i nazwisko uczestnika **wpisz imię i nazwisko**
Data urodzenia uczestnika **wpisz dzień-miesiąc-rok**
Telefon do kontaktu **wpisz numer telefonu**
Adres e-mail: **wpisz adres e-mail**

1. Czy Pan/Pani korzystał(a) w przeszłości z treningu umiejętności społecznych?
Jeśli tak, to jaki efekty Pan/Pani zaobserwował(a)? **wpisz**
2. Czy obecnie Pan/Pani uczestniczy w jakiejś terapii? **wpisz**
3. Jakie są Pana/Pani oczekiwania względem TUS? **wpisz**
4. Czy Pan/Pani posiada diagnozę istotną w kontekście uczestnictwa w zajęciach TUS
wpisz
5. Czy chciał(a)by Pan/Pani opisać aktualną sytuację swojej rodziny?
Jeśli są jakieś kwestie, które uważa Pan/Pani za ważne lub wymagające wsparcia
proszę o ich wskazanie **wpisz**
6. Jeśli ma Pan/Pani dodatkowe informacje, które mogą być pomocne dla trenera TUS
proszę o ich podanie. **wpisz**

Podpis **podpis**

Uwaga: Podane dane osobowe w formularzu zgłoszeniowym na zajęcia TUS są jednocześnie wyrażeniem zgody na ich przetwarzanie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).