**STOWARZYSZENIE SZTUKI I EDUKACJI ARTYSTYCZNEJ
KARTA ZGŁOSZENIA**

**INSTRUKTOR TAŃCA TOWARZYSKIEGO**

1. **Dane osobowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię: |  | Nazwisko: |  |
| Drugie imię (jeśli jest): |  |
| Data urodzenia: |  | Miejsce urodzenie: |  |

1. **Dane kontaktowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adres e-mail: |  | Nr telefonu komórkowego: |  |
| Adres zameldowania: |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |
| Ulica: |  | Nr domu: |  |
| Nr mieszkania: |  |
| Adres korespondencyjny (jeśli inny niż zameldowania): |
| Miejscowość: |  | Kod pocztowy: |  |
| Ulica: |  | Nr domu: |  |
| Nr mieszkania: |  |

1. **Wykształcenie**

|  |  |
| --- | --- |
| Wykształcenie (średnie, wyższe): |  |
| Świadectwo dojrzałości lub dylom uczelni wydany przez: |  |
| Nr świadectwa lub dyplomu: |  | Data wydania: |  |

1. **Praca i doświadczenie taneczne/zawodowe**

|  |
| --- |
| Doświadczenie taneczne: |
|  |
| Dotychczasowa praca instruktorska: |
|  |

1. **Preferowana data i godzina rozmowy kwalifikacyjnej (zaznacz X i wpisz godz.)**

Rozmowa kwalifikacyjna odbędzie się w siedzibie Stowarzyszenia Sztuki i Edukacji Artystycznej na ul. Św. Gertrudy 4 w Krakowie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proponowane daty i godziny: | Data (zaznaczona X) | Godzina |
| 10.03.2013, godz. od 10.00 do 12.00  |  |  |
| 14.04.2013, godz. od 10.00 do 12.00  |  |  |
| 12.05.2013, godz. od 10.00 do 12.00 |  |  |

Potwierdzam zgodność powyższych danych ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w karcie zgłoszenia na potrzeby realizacji kursu, przez jego organizatora - Stowarzyszenie Sztuki i Edukacji Artystycznej. Zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997
o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926).

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

(data, miejsce) (podpis uczestnika)