**Formularz zgłoszeniowy**

**Dni Otwarte 10 i 11 kwietnia 2017 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Pełna nazwa instytucji delegującej - Wnioskodawcy** |  | | |  |
| **Dane kontaktowe osoby delegowanej** | Imię i Nazwisko |  | |  |
| E-mail |  | |  |
| Numer telefonu |  | |  |
| **Typ instytucji** | instytucje kultury (państwowe oraz współprowadzone przez ministra właściwego ds. kultury i ochrony dziedzictwa narodowego), | |  |  |
| Naczelna Dyrekcja Archiwów Państwowych oraz archiwa państwowe | |  |  |
| szkoły i uczelnie artystyczne prowadzone i nadzorowane przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego | |  |  |
| szkoły artystyczne prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego | |  |  |
| jednostki samorządu terytorialnego oraz samorządowe instytucje kultury, | |  |  |
| organizacje pozarządowe | |  |  |
| kościoły i związki wyznaniowe | |  |  |
| podmioty zarządzające obiektami indywidualnie wpisanymi na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO | |  |  |
| **Tytuł projektu** |  | | |  |
| **Opis projektu**  **(maksymalnie do 5 zdań – zwracamy uwagę na zgodność z SZOOP PO IiŚ)** |  | | |  |
| **Szacunkowy koszt** |  | | |  |
| **Pytania, zagadnienia, wątpliwości** |  | | |  |
| **Podpis osoby delegującej** |  | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Podpis osoby delegowanej** |  | | |  |

***\*****Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).*