

Formularz Zgłoszeniowy

Nr zgłoszenia (nie wypełniać):	
Nazwa pomysłu na biznes: UZUPEŁNIĆ	
Dane pomysłodawcy: Imię i Nazwisko: UZUPEŁNIĆ Data urodzenia: UZUPEŁNIĆ Adres e-mail: UZUPEŁNIĆ Adres zamieszkania: UZUPEŁNIĆ <i>(ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, województwo)</i>	
Telefon kontaktowy: UZUPEŁNIĆ	
Kategoria: ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE <input type="checkbox"/> Kategoria I. - osoby fizyczne w wieku 18 - 35 lat <input type="checkbox"/> Kategoria II. - uczniowie koszalińskich szkół ponadgimnazjalnych	
Kategoria I. Wykształcenie: UZUPEŁNIĆ <i>(podstawowe/gimnazjalne,zawodowe,średnie,wyższe)</i> Status zawodowy: UZUPEŁNIĆ <i>(uczeń/student, pracujący, bezrobotny)</i>	
Kategoria II. Nazwa i adres szkoły: UZUPEŁNIĆ Klasa: UZUPEŁNIĆ	
Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią i akceptuję regulamin Konkursu „Firma na Start” oraz że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Konkursu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926. ze zm.)	
..... Miejscowość, data czytelny podpis (w przypadku osób niepełnoletnich, zgodę podpisuje opiekun prawny, proszę o podpis, podanie imienia i nazwiska oraz stopnia pokrewieństwa)