# ROBOTNICZA FUNDACJA EDUKACYJNA

**organizacja pożytku publicznego**

**Konto BZ WBK S.A. Oddział w Polkowicach 87 1090 2109 0000 0001 0232 4938**


59-100 Polkowice
ul. 11 lutego 7/8

tel/fax: +48 076 748 5720
tel/fax: +48 076 845 6018

www.zzgkghm.pl/fundacja
NIP: 5020002743
REGON: 391056925



*Członkowie Zarządu Robotniczej Fundacji Edukacyjnej*

**Marianna Kalinowska**
*Prezes Zarządu*

**Adam Bogusz**
*Członek Zarządu*

**Norbert Krasny**
*Członek Zarządu*



*Oznaczenie sądu rejestrowego i numeru pod którym fundacja jest zarejestrowana:*

*Sąd rejonowy dla Wrocławia Fabrycznej*
*IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego*
**Nr KRS 0000201952**

*Fundatorem Fundacji jest Związek Zawodowy Górników w Polsce przy KGHM Polska Miedź S.A.*


# ANKIETA

**Dane Kandydata:**

Tel. Kontaktowy:.....

email.....

- Imiona……..
- Nazwisko……..
- Data i miejsce urodzenia……
- Województwo……Powiat ……
- Gmina……ulica……..……nr domu/lokalu……..
- Miejscowość……..Kod pocztowy……..…..Poczta……
- Dowód os. Nr ……..……PESEL…….NIP……
- Imię ojca……imię matki……..……..**
- Nazwisko rodowe matki……**
- Stan cywilny……
- Zatrudnienie……..
- w charakterze ……..
- Nazwa i adres szkoły……
- ……
- Data rozpoczęcia nauki……
- Poziom zaawansowania……..
- Przewidywany termin ukończenia ……
- Dochód (na podstawie ostatniego PIT)……
- Stan rodziny:…….średni dochód na członka rodziny:……

***konta bankowego – potwierdzony przez Bank.***

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nazwa konta:……..

(osobiste, rodziców, itp.)

**DANE O KANDYDACIE TYLKO DO UŻYTKU FUNDACJI**

## ROBOTNICZA FUNDACJA EDUKACYJNA

Uzasadnienie:……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Dołączone dokumenty:

……

……

……

……

……

……

……

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, w celu i zakresie niezbędnym do realizacji praw, obowiązków oraz zadań statutowych przez Robotniczą Fundację Edukacyjną

……., Data……...

(własnoręczny podpis*)

*-w przypadku nieletnich dodatkowo podpisuje rodzic / opiekun prawny

**-tylko w przypadku nie posiadania nr NIP

**DANE O KANDYDACIE TYLKO DO UŻYTKU FUNDACJI**