

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU PARTNER PTK w ..... r.**

Prosimy wydrukować, wypełnić i przysłać listem na adres (dodatkowo prosimy o wysłanie informacji mailem na adres: [agnieszkamackiewicz@op.pl](mailto:agnieszkamackiewicz@op.pl) )

Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne, 85-809 Bydgoszcz, ul. Rysia 2a

Imię ..... Nazwisko .....

PESEL ..... E-mail .....

Telefon ..... Miejsce zamieszkania .....

Adres do korespondencji: .....

.....

Wykształcenie .....

Zawód wykonywany .....

Dane osobowe będą przechowywane w siedzibie PTK: , 85-307 Bydgoszcz, ul.Kossaka 38. Sprzeciw do korzystania z danych osobowych należy złożyć w formie pisemnej.

1. Oświadczam, że jestem osobą zdolną do podejmowania czynności prawnych, nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne i nie byłam(em) w przeszłości karana(y)

2. Deklaruję wolę przystąpienia do Programu PARTNER PTK Polskiego Towarzystwa Kynoterapeutycznego.

2. Oświadczam, że zapoznałam(em) się z Regulaminem Programu PARTNER PTK i będę działać zgodnie z zawartymi w nim postanowieniami.

4. Wyrażam zgodę na umieszczanie mojego nazwiska i zdjęć w materiałach promujących działania PTK.

5. Zgadzam się na udostępnienie moich danych osobowych:

a. Partnerom PTK, Sponsorom PTK i Organizacjom Partnerskim PTK,

b. innym osobom fizycznym i prawnym zainteresowanym kynoterapią (np. rodzic dziecka)

6. Zgadzam się na otrzymywanie korespondencji elektronicznej od PTK.

Data ..... Podpis .....

Informacje dodatkowe:

Prowadzę zajęcia z udziałem psa rasy .....

Wiek psa ..... Wyszkolenie.....

Prowadzę zajęcia SP – EP - TP .....

Prowadzę zajęcia TP: autyzm , MPD , Zespół Downa , kynofobia , logopedyczne ,

SM , inne: .....

Mogę pomóc PTK w\*\*\* .....

.....

Potrzebuję pomocy PTK w\*\*\*\* .....

.....

\* Niepotrzebne skreślić.

\*\*Właściwe otoczyć kółkiem (może być kilka) i uzupełnić opis specjalizacji zajęć np. SP: przedszkole, szkoła, hospicjum, EP: matematyka, czytanie, geografia itd.

\*\*\* Zakres np. tłumaczenia, organizacja egzaminu psa, organizacja lokalnej imprezy, publikacje, szkolenie itd.

\*\*\*\* Rodzaj i zakres np. kontakt z najbliższym Partnerem, szkolenie wolontariuszy, prelekcja itd.

**Zamawiam legitymację uczestnika Programu PARTNER PTK na rok .....**

**Zamawiający:**

Imię .....

Nazwisko .....

E-mail .....

Telefon .....

Organizacja .....

Nazwa i adres organizacji lub wpisać niezrzeszony

**Adres wysyłki:**

Adresat .....

Kod i miejscowość .....

Ulica .....

Koszt legitymacji 65 zł

Sposób dostawy (właściwe podkreślić):

- odbiór osobisty.
- wysyłka listem poleconym. (koszt wysyłki dodatkowo 6 zł)

Do zamówienia dołączam:

- wypełnioną deklarację uczestnika Programu PARTNER PTK
- potwierdzenie wpłaty na konto PTK

Data .....

.....

podpis