**Program**

**„Mentoring Biznesowy w Województwie Opolskim”**

**Formularz zgłoszeniowy dla kandydatów na Mentee**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko: |  |
| Nazwa firmy: |  |
| REGON/NIP: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| Data urodzenia: |  |
| Rok rejestracji firmy: |  |

**Wskazanie Mentora:**

|  |  |
| --- | --- |
| Mentor 1: |  |
| Mentor 2: |  |
| Mentor 3: |  |

*Uwaga! Proszę wskazać imię i nazwisko Mentora zgodnie z kolejnością wyboru (max. 3 Mentorów)*

|  |
| --- |
| 1. Opisz w skrócie Twoje dotychczasowe doświadczenia zawodowe
 |
|  |
| 1. Czym zajmuje się Twoja firma (zakres działalności) i jakie są jej dotychczasowe osiągnięcia?
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Dlaczego chcesz uczestniczyć w Programie jako Mentee?
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Jakie masz oczekiwania względem Mentora?
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Jakie cele zawodowe i/lub osobiste chcesz osiągnąć poprzez uczestnictwo w programie mentoringowym?
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. W kilku słowach zachęć Mentora do wybrania Twojej Osoby
 |
|  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych) dla potrzeb niezbędnych do realizacji programu „Mentoring Biznesowy w Województwie Opolskim” (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych Dz.U. Nr 133 poz.883).

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną informacji przez Opolskie Centrum Rozwoju Gospodarki (zgodnie z Ustawą z dnia 18.07.2002 o Świadczeniu Usług Drogą Elektroniczną Dz.U. 2002 r. Nr 144, poz.1204).

Akceptuję Regulamin Programu „Mentoring Biznesowy w Województwie Opolskim”

 ..…………………………… ………………………………….

miejscowość, data Podpis