



# ”KATYŃ... ocalić od zapomnienia”

21.857 Dębów Pamięci dla uczczenia Zbrodni Katyńskiej

(PROGRAM EDUKACYJNY)

## ZGŁOSZENIE UDZIAŁU

W PROGRAMIE EDUKACYJNYM

### ”KATYŃ... ocalić od zapomnienia”

Pełna nazwa INSTYTUCJI/PODMIOTU/PLACÓWKI	Szkoła Podstawowa nr 4im. Jana Brzechwy w Swarzędzu	
Adres INSTYTUCJI/PODMIOTU/PLACÓWKI	62-020 Swarzędz, os. Kościuszkowców 4	
Imię i Nazwisko Przedstawiciela INSTYTUCJI/PODMIOTU/PLACÓWKI	dyrektor Elżbieta Wieczorek	
Funkcja	dyrektor	
e-mail sekretariat@czworka.edu.pl		nr tel. 618174326
nr fax	Województwo wielkopolskie	Powiat pozański
Gmina Swarzędz	Diecezja Archidiecezja poznańska	Parafia Parafia Matki Boskiej Miłosierdzia w Swarzędzu

### UWAGA

Jeśli zgłaszająca INSTYTUCJA/PODMIOT/PLACÓWKA "ma swojego - lokalnego/regionalnego" BOHATERA-OFIARĘ KATYŃSKĄ i chciałaby, by "DĄB PAMIĘCI" był poświęcony tej osobie należy uzupełnić dane znajdujące się na 2 stronie ZGŁOSZENIA i przesać je wraz z FORMULARZEM.

### DANE KOORDYNATORA LOKALNEGO

Imię i Nazwisko	Elżbieta Wieczorek	
Funkcja	dyrektor szkoły	
Adres kontaktowy	62-020 Swarzędz, os. Kościuszkowców 4	
e-mail kot.jurek025@gmail.com majaszwanka@o2.pl		nr tel. 601693612 501495141

Warszawa 09.02.2016 Miejscowość i data	Podpis Koordynatora Lokalnego	Pieczęć i Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania INSTYTUCJI/PODMIOTU/PLACÓWKI
--	----------------------------------	---

Wyrażam zgodę na umieszczenie nazwy podmiotu na internetowych stronach i portalach organizatorów programu oraz w materiałach, raporcie nt. realizacji programu „Katyń...ocalić od zapomnienia” oraz na przetwarzanie danych niezbędnych dla potrzeb realizacji zadań statutowych Stowarzyszenia, zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 o Ochronie danych osobowych. Dz. U. nr 133 poz. 883 z późn. zm.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w kwestionariuszu dla celów związanych z realizacją projektu "Katyń...ocalić od zapomnienia", zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 o Ochronie danych osobowych. Dz. U. nr 133 poz. 883 z późn. zm. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadom/a faktu, że przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Administratorem danych jest Stowarzyszenia Parafiada z siedzibą w Warszawie przy ul. Gwintowej 3, 00-704 Warszawa.

## Lokalny/regionalny BOHATER-OFIARA ZBRODNI KATYŃSKIEJ

Stopień wojskowy Podporucznik Rezerwy Wojska Polskiego
Imię i Nazwisko Tadeusz Majchrzak
Imię ojca (ojciec) Jan, (matka) Wiktoria
Data i miejsce urodzenia 06.03.1913 Jasin k. Swarzędza
Data i miejsce mordy przez NKWD 20.04.1940 Katyń
Inne dane
Adres / Miejsce posadzenia "DĘBU PAMIĘCI", jeśli różni się od adresu placówki zgłaszającej Szkoła Podstawowa nr 4 im. Jana Brzechwy w Swarzędzu, 62-020 Swarzędz, os. Kościuszkowców 4
Przybliżona lub dokładna data uroczystości posadzenia „DĘBU PAMIĘCI” między 13 a 20 kwietnia 2017 roku

Proszę wpisać Miejscowość i data	Podpis Koordynatora Lokalnego	Pieczęć i Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania INSTYTUCJI/PODMIOTU/PLACÓWKI
-------------------------------------	----------------------------------	---

Wypełniony formularz należy przestać za pomocą poczty elektronicznej, następnie wydrukować, uzupełnić podpis i pieczęć, potem wysłać faxem (22) 6510873 lub pocztą na wskazany adres:  
Stowarzyszenie Parafiada im. św. Józefa Kalasancjusza  
00-704 Warszawa, ul. Gwintowa 3.

Prosimy przestać ten formularz w wersji elektronicznej do koordynatora programu, p. Małgorzaty Włodarczyk na adres: [malgorzata.wlodarczyk@parafiada.pl](mailto:malgorzata.wlodarczyk@parafiada.pl)

