

<b>Mentori űrlap</b>	
<b>2024/2025. tanulmányi év</b>	
Mentor neve:	
Mentor születési neve:	
Mentor születési helye, ideje:	
Anyja születési neve:	
Mentor adóazonosító jele:	
Mentor TAJ száma:	
Mentor bankszámlaszáma:	
Mentor állandó lakcíme:	
Mentor e-mail címe:	
Mentor telefonszáma:	
Mentorált tanulók neve:	
1. tanuló (név, évfolyam)	
2. tanuló (név, évfolyam)	
3. tanuló (név, évfolyam)	

- Melléklet:     1. Szakmai önéletrajz  
                  2. Szakmai program - tanulónként  
                  3. Mentorált tanulók űrlapjai

Kelt:....., .....év.....hó .....nap

.....

a pályázó mentor aláírása

Alulírott kijelentem, hogy a fenti adatok kitöltésével és jelen adatbekérő „Varázspálca a Veszprém Megyei Gyermekéért” Közhasznú Alapítvány, mint adatkezelő részére történő megküldésével hozzájárulok - az ún. GDPR-rendelet szerinti - fenti, személyes adataim kezeléséhez. Hozzájárulok továbbá ahhoz, hogy fenti személyes adataim a pályázati eljárás lebonyolítása, a támogatás teljesítése és elszámolása érdekében az eljáró adatfeldolgozók részére átadásra kerüljenek. „Varázspálca a Veszprém Megyei Gyermekéért” Közhasznú Alapítvány, mint adatkezelő tájékoztatja az érintetteket, hogy az adatszolgáltatás elmaradása esetén szolgáltatásait teljesíteni nem tudja.

Kelt:....., .....év.....hó .....nap

.....

a pályázó mentor aláírása