

Formularz zgłoszeniowy

/ obowiązkowo należy wypełnić wszystkie pola w rubrykach 1,2,3,4,5,7,8,9/

1. DANE OSOBOWE

Imię	Nazwisko	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> K
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Płeć	

2. ADRES ZAMIESZKANIA/ADRES SŁUŻBOWY (adres właściwy do korespondencji)

Adres zamieszkania	Kod pocztowy, miejscowość
Adres kancelarii	Kod pocztowy, miejscowość
Adres przeprowadzania mediacji (jeżeli inny niż kancelarii)*	
Telefon	Telefon komórkowy
Adres strony www	Adres e-mail

*Miejsce przeprowadzania mediacji musi mieć zapewnione co najmniej 2 samodzielne pokoje/pomieszczenia do spotkań mediacyjnych.

3. MOŻLIWY ZAKRES REGIONALNY WYKONYWANIA FUNKCJI MEDIATORA

Województwo	Okręgowa Rada Adwokacka
-------------	-------------------------

4. WYKSZTAŁCENIE

Nazwa ukończonej uczelni wyższej	
Oznaczenie wydziału/ów	Data ukończenia
Stopnie naukowe	
Tytuł naukowy	

5. SPECJALIZACJA W MEDIACJI (ZAZNACZYĆ TYLKO 3 GŁÓWNE)

* w przypadku zaznaczenia powyżej 3 specjalizacji ich wybór zostanie dokonany losowo

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Prawo administracyjne | <input type="checkbox"/> Prawo bankowe |
| <input type="checkbox"/> Prawo gospodarcze | <input type="checkbox"/> Rynki kapitałowe |
| <input type="checkbox"/> Prawo cywilne, umowy cywilne | <input type="checkbox"/> Prawo handlowe, umowy handlowe |
| <input type="checkbox"/> Prawo spółek | <input type="checkbox"/> Prawo budowlane |
| <input type="checkbox"/> Prawo karne - gospodarcze | <input type="checkbox"/> Umowy dystrybucyjne, franchising |
| <input type="checkbox"/> Prawo ubezpieczeniowe, odpowiedzialność odszkodowawcza | <input type="checkbox"/> Prawo własności intelektualnej |
| <input type="checkbox"/> Prawo handlowe międzynarodowe | <input type="checkbox"/> Prawo pracy |

- Nowe technologie
- Papiery wartościowe
- Prawo energetyczne, surowce
- Prawo przewozowe
- Prawo sportowe
- Prawo rodzinne
-
-

- Nieruchomości
- Prawo farmaceutyczne
- Prawo podatkowe
- Prawo reklamy, mediów
- Prawo telekomunikacyjne, IT
-
-
-

6. DODATKOWE UMIEJĘTNOŚCI

- znajomość języków (proszę wskazać poziom)

- zdolność prowadzenia mediacji w języku obcym

7. DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

- Przebieg kariery:

- Aktualne zajęcia zawodowe

- Pełnione funkcje

- Członkostwo w organizacjach samorządowych i zawodowych (wskazać członkostwo w konkretnej Izbie Adwokackiej)

8. DOŚWIADCZENIE W MEDIACJI

- Wpisy na listę mediatorów w innych organizacjach
- Przeprowadzone mediacje sądowe i pozasądowe (określenie rodzajów spraw)

9. SZKOLENIA MEDIACYJNE

- Przeprowadzone przez kandydata na mediatora
- W których kandydat uczestniczył (**konieczne odbycie co najmniej jednego szkolenia 40 godzinnego lub studiów podyplomowych mediacyjnych**)

10. PUBLIKACJE LUB WYSTĄPIENIA NA KONFERENCJACH

- Z zakresu mediacji

- Z zakresu dziedzin, w których kandydat się specjalizuje

OŚWIADCZAM, ŻE:

Powyższe dane są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na publikację danych zawartych w niniejszym formularzu na stronie internetowej Centrum oraz innych publikacjach Centrum Mediacyjnego przy Naczelnej Radzie Adwokackiej, a w przypadku zmiany danych zobowiązuje się do ich bieżącej aktualizacji, nie później niż 1 miesiąc od zmiany w końcowych oświadczeniach.

Znane mi są Regulamin i Statut Centrum Mediacyjnego przy Naczelnej Radzie Adwokackiej oraz Kodeks Etyczny Mediatorów Polskich i Europejski Kodeks Postępowania Mediatorów i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

Zobowiązuje się do stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych mediatora poprzez udział w szkoleniach mediacyjnych (minimum 2 szkolenia rocznie).

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Centrum Mediacyjnego przy Naczelnej Radzie Adwokackiej.

Wyrażam zgodę na przesłanie moich danych do właściwego Sądu Okręgowego celem umieszczenia moich danych osobowych na liście ośrodków mediacyjnych przy sądach: Okręgowym i Rejonowym (**wskazać sądy**).

Data _____ roku

Czytelny podpis i pieczęć kancelarii