



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do projektu

„Projekt systemowy DOPS w zakresie podnoszenia kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej”

Szkolenie	Zasady pierwszej pomocy dla pracowników jops
Termin szkolenia	07.04.2011r.

Formularz należy wypełnić czytelnie, **DRUKOWANYMI literami**
i wszystkie rubryki muszą być wypełnione

DANE INSTYTUCJI/ORGANIZACJI

Nazwa instytucji /organizacji	
Ulica	
Miejscowość /Kod pocztowy	
Adres e-mail	

DANE UCZESTNIKA FORMY WSPARCIA

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia:	
Miejscowość zamieszkania:	
Zajmowane stanowisko	
Nr tel komórkowego (kontaktowego)	
Adres e-mail:	
Czy będzie PAN/I korzystać z noclegu?(właściwie zakreślić)	TAK NIE

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Projekt systemowy DOPS w zakresie podnoszenia kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej” i w całości go akceptuję.

.....
Podpis i pieczęćka dyrektora/kierownika jednostki kierującej

.....
data i **czytelny** podpis uczestnika



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

