**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE**

**„Podstawy języka migowego dla podmiotów ekonomii społecznej”**

**miejsce i termin szkolenia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TERMIN** | **MIEJSCE\*** | **TERMIN PRZYJMOWANIA ZGŁOSZEŃ** | **WYBRANY TERMIN (zaznacz X)** |
| **23 czerwca 24 czerwca** | Łódź, 11 MUZ, ul. Piramowicza 11/13 | **21 czerwca 2016, godzina 16.00** |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Projekt: Łódzki Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej | | |
| Nr i nazwa osi priorytetowej: IX Włączenie społecznej | | |
| Nr i nazwa działania dla osi: IX.3 Rozwój ekonomii społecznej | | |
| Nr i nazwa poddziałania: IX.3.1 Miejsca pracy w sektorze ekonomii społecznej | | |
| **DANE OSOBY** | | |
|  | Imię (imiona) |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | PESEL |  |
| **DANE KONTAKTOWE** | | |
|  | Ulica |  |
|  | Nr domu |  |
|  | Nr lokalu |  |
|  | Miejscowość |  |
|  | Kod pocztowy |  |
|  | Powiat |  |
|  | Telefon kontaktowy |  |
|  | Adres e-mail |  |
| **DANE INSTYTUCJI (którą osoba reprezentuje)** | | |
|  | Reprezentowany podmiot (pełna nazwa) |  |
|  | Adres podmiotu (ulica, nr, kod, miejscowość) |  |
|  | Adres strony internetowej |  |
|  | Telefon/ fax |  |
|  | Adres e-mail |  |
| **DODATKOWE INFORMACJE** | | |
|  | Skąd dowiedziała/ dowiedział się Pani/Pan o szkoleniu? | * e-mail od INSPRO/ Centrum KLUCZ * strona www *jaka? ……………………………………………….* * od znajomych * z wcześniejszych spotkań * inaczej *jak? ……………………………………………….* |
|  | Jakie są Pani/ Pana oczekiwania co do udziału w szkoleniu? |  |
|  | Po czym Pani/Pan pozna, że szkolenie spełniło Pani/Pana oczekiwania? |  |
|  | Jakie są Pani/ Pana dotychczasowe doświadczenia  w obszarze ekonomii społecznej |  |
|  | Jaki Pani/Pan preferuje posiłek | * mięsny * wegetariański |
|  | Czy będzie Pani/Pan korzystać  ze zwrotu kosztów dojazdu? | * tak * nie |

Oświadczam, iż powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Zgłaszam swój udział w szkoleniu, jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z programem szkolenia. Zgłoszenie się na szkolenie jest równoznaczne z akceptacją warunków udziału.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb niezbędnych do informowania na temat działań Fundacji Instytut Spraw Obywatelskich zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 02 nr 101 poz. 926 wraz z pózn. zmianami).

**Sposób i termin nadsyłania zgłoszeń:**

Osoby zainteresowane udziałem w szkoleniu proszone są o wypełnienie formularza zgłoszeniowego,   
a następnie przesłanie e-mailowo na adres: [**agnieszka.sowala@inspro.org.pl**](mailto:agnieszka.sowala@inspro.org.pl)lub faksem na numer:   
42 630 17 49 **najpóźniej w dniu, do którego przyjmowane są zgłoszenia na dany termin szkolenia.**

**W razie pytań prosimy o kontakt z Agnieszką Sowałą-Kozłowską**

**e-mail:** [**agnieszka.sowala@inspro.org.pl**](mailto:agnieszka.sowala@inspro.org.pl) **tel. 42 630 17 49; 512 034 281**

**Miejscowość i data Podpis**