

ul. Nowowiejskiego 11, 61-731 Poznań, tel. 61 85 67 300, fax 61 85 15 635, e-mail: rops@rops.poznan.pl, www.rops.poznan.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w szkoleniu:

„Kurs samoobrony”

realizowanym w ramach projektu systemowego Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu

Zgłoszenia nadsyłać do:

PROSPERA Consulting Renata Kaczyńska-Maciejowska

ul. Morenowe Wzgórze 18 kl. 4 lok. 55, 80-283 Gdańsk

(tel.: 58 320 89 56; fax 58 320 89 57; e-mail: biuro@prospira.pl)

Nazwa projektu:	„Podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej w Wielkopolsce”		
Temat szkolenia	„Kurs samoobrony ”		
Termin szkolenia:	08-10.12.2014, 10-12.12.2014 (proszę o zaznaczenie preferowanego terminu udziału)		
Poziom zaawansowania:	Podstawowy <input type="checkbox"/>	Zaawansowany <input type="checkbox"/> dla osób, które przeszły kurs podstawowy WenDo	
Miejsce szkolenia:	Hotel INTER Szablewski *** , Dymaczewo Nowe, ul. Pod Topolami 1		
Imię:			
Nazwisko:			
Instytucja:			
Stanowisko pracy:	pracownik socjalny w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej <input type="checkbox"/> pracownik organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/>		
Forma zatrudnienia – umowa o pracę:	na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony od (miesiąc, rok)..... do <input type="checkbox"/> Wolontariat: <input type="checkbox"/>		
Telefon kontaktowy, telefon komórkowy:			
Faks:			
e-mail:			
Zgłaszam potrzebę skorzystania z transportu z Poznania do miejsca szkolenia - odbiór uczestników poszczególnych edycji szkoleń nastąpi w dniu ich rozpoczęcia (w poniedziałek o godz. 10.00; a w środę o godz. 11.30) z Dworca Letniego - ul. Dworcowa 1, w Poznaniu) i z miejsca szkolenia (ok. godz. 13.45) do Poznania			TAK↑ NIE↑

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z regulaminem uczestnictwa w projekcie.
2. Jestem zatrudniona/y na podstawie umowy o pracę/ umowy wolontariackiej (niepotrzebne skreślić).

Data.....

Podpis uczestnika..... Podpis kierownika jednostki.....
Dział Rozwoju Kapitału Ludzkiego tel: 61 856 73 27, fax 061 8 515 635 e-mail: pkkp@rops.poznan.pl