FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w szkoleniu:

„Praca z osobą uzależnioną"

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@prospera.pl)

Nazwa projektu:	„Podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej w Wielkopolsce"
Temat szkolenia	„ **Praca z osobą uzależnioną** "
Termin szkolenia:	**18-20.08.2014, 20-22.08.2014, 25-27.08.2014, 27-29.08.2014** **(proszę o zaznaczenie minimum 2 alternatywnych preferowanych terminów udziału)**
Miejsce szkolenia:	**Hotel INTER Szablewski *****, Dymaczewo Nowe, ul. Pod Topolami 1
Imię:	
Nazwisko:	
Instytucja:	
Stanowisko pracy:	pracownik socjalny w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej ☐ pracownik organizacji pozarządowej ☐ inny ☐
Forma zatrudnienia – umowa o pracę: na czas niekreślony ☐ na czas określony od *(miesiąc, rok)*…… *do* …….. ☐ Wolontariat: ☐	
Telefon kontaktowy, **<u>telefon komórkowy</u>:**	
Faks:	
e-mail:	
Zgłaszam potrzebę skorzystania z transportu z Poznania do miejsca szkolenia - odbiór uczestników poszczególnych edycji szkoleń nastąpi w dniu ich rozpoczęcia **<u>(w poniedziałek o godz. 10.00; a w środę o godz. 11.30)</u>** z Dworca Letniego - ul. Dworcowa 1, w Poznaniu) i z miejsca szkolenia **<u>(ok. godz. 13.45)</u>** 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