ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W SZKOLENIU

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł szkolenia | ***Współpraca samorządu lokalnego i organizacji pozarządowych*** *(16 godzin dydaktycznych)* |
| Miejsce | Urząd Miasta w Lęborku - Sala 101 ( Sala Rajców ) |
| Data | (28-29.02.2012 r.)28.02.2012 r. – 8.00 – 13.30 29.02.2012 r. – 9.00 – 15.30 |

**DANE OSOBY UCZESTNICZĄCEJ**

|  |
| --- |
| **Dane uczestnika** |
| 1. | Imię (imiona) |  |
| 2. | Nazwisko |  |
| 3.  | Dane do kontaktu (nr telefonu i adres mail) |  |
| 4. | Nazwa organizacji/instytucji |  |

*Wysyłając formularz zgłoszenia osoba zainteresowana udziałem w szkoleniu zobowiązuje się do uczestnictwa w zajęciach w pełnym wymiarze godzin w terminie wskazanym w informacji. Niezbędne będzie również podanie danych osobowych, wyrażenie zgody na ich przetwarzanie oraz podpisanie deklaracji uczestnictwa w projekcie „Od samoorganizacji do partycypacji poprzez wsparcie pomorskich centrów organizacji pozarządowych” w związku z wymogami formalnymi Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.*

**Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do decyzji o zakwalifikowaniu osób na szkolenie. Osoby zakwalifikowane otrzymają informację o możliwości udziału w szkoleniu na 4 dni przed planowanym terminem.**

W przypadku pytań prosimy o kontakt

* tel. 694 242 952
* e-mail : eduq.biuro@gmail.com

|  |
| --- |
| Podpis |