



Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej

pl. Jana Pawła II nr 8 (budynek A)

50-043 Wrocław

tel./fax. 071 785 45 60

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

W projekcie systemowym Dolnośląskiego Ośrodka Polityki Społecznej
„Projekt systemowy DOPS w zakresie podnoszenia kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej”

Seminarium	Seminarium tematyczne w			
Termin seminarium				
DANE INSTYTUCJI / ORGANIZACJI				
Nazwa instytucji /organizacji				
Adres				
Miejscowość /Kod pocztowy				
Adres e-mail				
DANE UCZESTNIKA SEMINARIUM				
Imię (imiona)				
Nazwisko				
Płeć	<input type="checkbox"/>	Kobieta	<input type="checkbox"/>	Mężczyzna
Wiek oraz PESEL				
Wykształcenie	podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne pomaturalne wyższe			
Zajmowane stanowisko				
Zatrudniona/ny w Ośrodku od				
DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA				
Ulica				
Nr domu /lokalu				
Miejscowość/ Kod pocztowy		Miasto <input type="checkbox"/>	Wieś <input type="checkbox"/>	
Powiat				
Telefon				
Adres e-mail				

.....
Data

.....
Podpis uczestnika seminarium

.....
Podpis dyrektora/ kierownika jednostki



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

