



Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej

pl. Jana Pawła II nr 8 (budynek A)

50-043 Wrocław

tel./fax. 071 784 57 53

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

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

Seminarium	Seminarium tematyczne Zamówienia publiczne – studium przypadku
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 (właściwe podkreślić):	podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne pomaturalne wyższe
Zajmowane stanowisko:	
Zatrudniona/ny w Ośrodku od (podać dokładną datę):	
DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA SEMINARIUM	
Adres zamieszkania:	
Miejscowość/ Kod pocztowy:	<input type="checkbox"/> Miasto <input type="checkbox"/> Wieś
Miejsce urodzenia:	
Powiat:	
Telefon:	
Adres e-mail:	

.....
Data

.....
Podpis uczestnika seminarium

.....
Podpis dyrektora/kierownika jednostki



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

