ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W SZKOLENIU

**Niniejszym zgłaszam udział w szkoleniu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł szkolenia | ***Konsultacje społeczne i programy współpracy****(10 godzin dydaktycznych)* |
| Trenerzy | Marta Makuch |
| Miejsce | Hotel Zdrowotel Ul. Nadmorska 15/17 84-360 Łeba |
| Nr modułu |  | nr usługi  |  | Data | (30-31.10.2012 r.)30.10.2012 r. – 15.00 – 20.00 31.10.2012 r. – 15.00 – 20.00 |

## Potwierdzam swoje uczestnictwo w szkoleniu:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Telefon  |
| Instytucja | Faks |
| Adres do korespondencji | E-mail |

Jak ocenia Pan(i) swoją wiedzę z proponowanego zakresu szkolenia:

[ ]  Podstawowy

[ ]  Średni *(krótki opis)* ……………………………………………………………………………………………

[ ]  Zaawansowany *(krótki opis)* ……………………………………………………………………………………………

*Wysyłając formularz zgłoszenia kandydat zobowiązuje się do pełnego uczestnictwa
w szkoleniu w pełnym wymiarze godzin w terminie wskazanym powyżej oraz zezwala na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu.*

|  |
| --- |
| Podpis |

*W przypadku braku powiadomienia o rezygnacji z potwierdzonego udziału, organizator zastrzega sobie prawo obciążenia instytucji delegującej kosztami organizacji szkoleni*

*Prosimy o wypełnienie zgłoszenia DRUKOWANYMI LITERAMI i przesłanie najpóźniej do 29 października 2012r pod adres* *biura* ***e-mail:***

***biuro@eduq.pl***

W przypadku pytań prosimy kontaktować się pod nr Tel. 694 242 952.

Informujemy także o prawie do dostępu oraz możliwości poprawienia danych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.).