Załącznik Nr 1 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie pn. „Włączamy Pomorskie!”[[1]](#footnote-1)

DANE DOTYCZĄCE FORMY WSPARCIA

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA | **„Skuteczna komunikacja jako mechanizm współpracy i porozumienia pomiędzy instytucjami”** |
| TERMIN  | 21-22.08.2025 r. |
| MIEJSCE | Hotel „Pod Orłem” w Kartuzach |

DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ UCZESTNIKA / UCZESTNICZKĘ

|  |
| --- |
| NAZWA INSTYTUCJI |
|   |
| ADRES INSTYTUCJI |
|   |
| TELEFON | E-MAIL |
|   |   |
| ………………………………………………………………………….(pieczęć i podpis osoby reprezentującej instytucję) |

DANE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI

|  |
| --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |
|  |
| STANOWISKO |
|   |
| FORMA ZATRUDNIENIA |
| * umowa o pracę, powołanie, wybór, mianowanie lub spółdzielcza umowa o pracę
* inna (jaka?) …………………………….
 |
| UZASADNIENIE POTRZEBY UDZIAŁU WE WSPARCIU (POLE NIEOBOWIĄZKOWE) |
|  |
| TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny lub komórkowy) | E-MAIL |
|  |   |
| INFORMACJE DODATKOWE NIEZBĘDNE DO WŁAŚCIWEJ ORGANIZACJI WSPARCIA[[2]](#footnote-2): |
| SPECJALNE POTRZEBY UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI |
| Specjalne potrzeby w obszarze dostępności |  |
| Specjalne potrzeby żywieniowe |  |
| Inne  |  |
| CHĘĆ KORZYSTANIA Z NOCLEGU\* |
| Zapewnienie noclegu  | TAK | NIE  | NIE DOTYCZY |

\* o ile dotyczy

1. Ja, niżej podpisana/y potwierdzam chęć uczestnictwa we wsparciu organizowanym w ramach projektu „Włączamy Pomorskie!”, realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie.
3. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.

………………………. ……………………………….

 Data Podpis uczestnika

1. Formularz wypełnia każdy uczestnik indywidualnie. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnia uczestnik / uczestniczka [↑](#footnote-ref-2)