**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **SPOTKANIE INFORMACYJNE:****Środa z Funduszami - aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych.****TERMIN:**03.08.2016 r.**MIEJSCE:*** **Szczecin:** GPI w Szczecinie, ul. Kuśnierska 12b;
* **Koszalin:** LPI w Koszalinie, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Al. Monte Cassino 2;
* **Gryfice**: LPI w Gryficach, Starostwo Powiatowe w Gryficach, Plac Zwycięstwa 37;
* **Pyrzyce:** LPI w Pyrzycach, Starostwo Powiatowe w Pyrzycach, ul. Lipiańska 4;
* **Szczecinek:** LPI w Szczecinku, Starostwo Powiatowe w Szczecinku, ul. 28 Lutego 16.

**KONTAKT:****- GPI Szczecin**, tel. 800 34 55 34, e-mail: gpi@wzp.pl; - **LPI Koszalin**, tel. 94 31 77 407, e-mail: lpi-koszalin@wzp.pl;- **LPI Gryfice**, tel. 91 384 64 50, e-mail: lpi@gryfice.pl;- **LPI Pyrzyce**, tel. 91 88 11 302, e-mail: lpi@pyrzyce.pl;- **LPI Szczecinek**, tel. 94 372 92 50, e-mail: lpi@powiat.szczecinek.pl**.** | 1. DANE OSOBOWE:

Imię i Nazwisko: …………………………………………………..Numer telefonu: ………………………………………………….E-mail: ……………………………………………………………..1. DANE ORGANIZACJI/INSTYTUCJI:

Nazwa: …………………………………………………….............Tel. Kontaktowy: …………………………………………...........Adres (ulica): ……………………………………………………..Kod pocztowy/Miejscowość: …………………………………..1. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB STANU ZDROWIA
* Druk materiałów powiększoną czcionką
* Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych
* Zapewnienie tłumacza języka migowego
* Inne:……………………………………………………..

……………………………………………………………*„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)”.**„Wypełnienie niniejszego formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na robienie zdjęć podczas spotkania a także zgody na ich publikację i rozpowszechnianie w celach informacyjno – promocyjnych”.* |

**Rekrutacja prowadzona będzie osobno dla każdej z wymienionych lokalizacji** **od 20 lipca br.** Osoby zainteresowane wzięciem udziału w spotkaniach prosimy o przesłanie drogą elektroniczną formularza na adres odpowiadający lokalizacji wybranego miejsca. O udziale w spotkaniu decyduje kolejność zgłoszeń.

 …..………………………………….

 (data, podpis)