**………………………………………….**

**miejscowość, data**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA - WZÓR**

**do udziału w szkoleniu w związku z realizacją przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu** **działań w ramach Rządowego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030**

**Szkolenie pt.: ………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Dane Uczestnika**  **Imię i nazwisko, telefon kontaktowy oraz adres e-mail**  **(Tabelę można powielić względem ilości Uczestników)** | **Nazwa instytucji** | **Zajmowane**  **Stanowisko** | **Termin szkolenia**  **(Można wpisać więcej niż jeden termin szkolenia)** | **Czy Uczestnik spełnia kryteriów kwalifikowalności w ramach grupy docelowej**  **(TAK/NIE)** | **Korzystanie z noclegu (TAK/NIE)** | **Specjalne potrzeby związane z niepełnosprawnością i/lub specjalne potrzeby dotyczące wyżywienia (TAK/NIE) Proszę wpisać jakie** |
|  | **Formularz proszę wypełnić**  **elektronicznie** |  |  |  |  |  |  |

**………………………………………… ………………………………………… …………………………………………**

**Podpis Uczestnika Podpis Kierownika Jednostki Pieczątka Jednostki**