Załącznik nr 1b do Regulaminu Uczestnictwa

**………………………………………….**

**miejscowość, data**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

kandydata/ki do udziału szkoleniuw ramach projektu pt.: „Nie-Sami-Dzielni – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne – III edycja” realizowanego w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, Oś priorytetowa VII - Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, działanie 7.1 Usługi zdrowotne
i społeczne oraz opieka długoterminowa.

**Praca z osobami starszymi z niepełnosprawnościami i niesamodzielnymi w tym elementy udzielania pierwszej pomocy**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dane Uczestnika****Imię i nazwisko, telefon kontaktowy oraz adres e-mail**  | **Nazwa instytucji, w której zatrudniony jest kandydat/ka** | **Zajmowane stanowisko** | **Czy Uczestnik spełnia kryteria kwalifikowalności w ramach grupy docelowej (TAK/NIE)** | **Korzystanie z noclegu (TAK/NIE)** | **Specjalne potrzeby związane z niepełnosprawnością i/lub specjalne potrzeby dotyczące wyżywienia i/lub inne (TAK/NIE)** |
|  |  |  |  |  |  |  |

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

**Podpis Uczestnika Podpis i pieczęć Kierownika Jednostki Pieczątka Jednostki**