

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE**  
**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE „Promocja i sprzedaż usług - Marketing, PR”**  
**Toruń 25.04.2014 r.**

<b>Dane</b>	Imię i nazwisko							
	Spółdzielnia Socjalna zgłaszająca na szkolenie * (nazwa i adres)		Nazwa Spółdzielni					
			Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
			Kod pocztowy		Miejscowość			
	Tel/Fax.		Gmina		E-mail			

**Prosimy o wypełnianie wszystkich pól formularza.**

Czym jest Pani/Pan szczególnie zainteresowana/y w związku z tematyką szkolenia?		
Na ile to szkolenie będzie przydatne dla Spółdzielni Socjalnej?		
Kim są odbiorcy/klienci spółdzielni, którą Pani/Pan reprezentuje?		
Proszę podać przychody Spółdzielni Socjalnej za ostatni rok.		
Proszę podać liczbę:      zatrudnionych pracowników-      wolontariuszy-		
Czy Spółdzielnia Socjalna otrzymała w ciągu ostatnich 3 lat pomoc de minimis? <input type="checkbox"/> Tak (Proszę dołączyć oświadczenie o wielkości uzyskanej pomocy de minimis w tym okresie). <input type="checkbox"/> Nie		
Przychód ze sprzedaży:.....      Zysk:..... <b><u>Prosimy o dołączenie bilansu, rachunku zysków i strat i informacji dodatkowej.</u></b>		
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <b>Czy jest Pani/Pan w organizacji:</b>  <input type="checkbox"/> Pracownikiem  <input type="checkbox"/> Członkiem  <input type="checkbox"/> Wolontariuszem  <input type="checkbox"/> Stażystą         </td> <td style="width: 50%;"> <b>Czy ma Pan/Pani jakieś szczególne wymagania dotyczące posiłków? Dania mięsne, wegetariańskie lub dotyczące innej diety?</b> </td> </tr> </table>	<b>Czy jest Pani/Pan w organizacji:</b> <input type="checkbox"/> Pracownikiem <input type="checkbox"/> Członkiem <input type="checkbox"/> Wolontariuszem <input type="checkbox"/> Stażystą	<b>Czy ma Pan/Pani jakieś szczególne wymagania dotyczące posiłków? Dania mięsne, wegetariańskie lub dotyczące innej diety?</b>
<b>Czy jest Pani/Pan w organizacji:</b> <input type="checkbox"/> Pracownikiem <input type="checkbox"/> Członkiem <input type="checkbox"/> Wolontariuszem <input type="checkbox"/> Stażystą	<b>Czy ma Pan/Pani jakieś szczególne wymagania dotyczące posiłków? Dania mięsne, wegetariańskie lub dotyczące innej diety?</b>	
Osoba niepełnosprawna ruchowo: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż w przypadku rezygnacji ze szkolenia jestem zobowiązany/a w terminie **2 dni roboczych** przed datą rozpoczęcia szkolenia poinformować (drogą pocztową, telefoniczną bądź za pomocą poczty elektronicznej) Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „TŁOK” o swojej nieobecności na szkoleniu.

Jeśli bez ważnej losowej przyczyny zrezygnuję z zajęć bez poinformowania Ośrodka zostaną wyłączeni/a z możliwości udziału w szkoleniach organizowanych przez Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „TŁOK” w roku 2014.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z §233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....  
Miejsce, data

.....  
Podpis uczestnika szkolenia

