



## KARTA ZGŁOSZENIOWA

na spotkanie pn.

***Współpraca publicznych służb zatrudnienia z pracownikami  
pomocy społecznej przy podejmowaniu działań aktywizacji  
społeczno-zawodowej w ramach PO KL***

Termin: 3-4 września 2012 r.

Miejsce: „Panorama SPA” ul. Kamieńska 25, Trzęsacz

|                                            |                                                                         |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>Imię i nazwisko</b>                     |                                                                         |
| <b>Stanowisko</b>                          |                                                                         |
| <b>Telefon, e-mail</b>                     |                                                                         |
| <b>Instytucja,<br/>miejscowość</b>         |                                                                         |
| <b>Potwierdzenie korzystania z noclegu</b> | <input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> |

.....  
data, pieczęć i podpis kierownika instytucji zgłaszającej uczestnika

Kartę zgłoszeniową należy przesłać **faksem**  
do dnia **27 sierpnia 2012 r. do godz. 13.00**  
na numer **(091) 42-53-635**  
natomiast oryginał dostarczyć organizatorowi **podczas spotkania**.

Zebrane dane będą przetwarzane i wykorzystane przez Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin do celów informacji zwrotnej dot. miejsca przedmiotowego spotkania. Dane są przekazywane dobrowolnie. Informujemy także o prawie do wglądu oraz możliwości poprawienia danych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.).