**FORMULARZ UCZESTNIKA**

**Szkolenie z Programu Młodzież w Działaniu**

**19.11.2012 od godz. : 9:00 – 17:00**

TERMIN SKŁADANIA ZGŁOSZEŃ: 13/11/2012

**Drogą elektroniczną na adres anna.slawczewa@silesius.org.pl**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | | |
| Imię | |  |
| Nazwisko | |  |
| Pesel | |  |
| Data urodzenie dd/mm/rrrr | |  |
| Kontakt | Telefon komórkowy |  |
| E-mail |  |
| Proszę wpisać jaką organizację Państwo reprezentują, wraz z adresem oraz e-mailem | |  |
| Dlaczego chcą Państwo wziąć udział w szkoleniu? Czego chcieliby Państwo się dowiedzieć. | |  |
| Jaką Państwo funkcję pełnią w organizacji? | |  |
| Doświadczenie organizacji w ramach Programu „Młodzież w działaniu” Proszę wpisać, jeśli mieli już Państwo kontakt z tym programem i na czym on polegał. | |  |
| Potrzeby żywieniowe- dieta  wegetariańska mięsna inna (jaka)…………………… | | |
|  | | |
|  | | |