**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**„Profesjonalne NGO w Wielkopolsce” Program wsparcia organizacji pozarządowych**

**Zgłoszenia prosimy nadsyłać do Pani Karoliny Krawiec**

**Tel:** 65 573 33 08 **kom.** 794 932 941 **fax**: 65 573 33 04

**e-mail:** [projekt@dzialamyrazem.pl](mailto:projekt@dzialamyrazem.pl)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa JST** |  | | |
| **NIP:** |  | **REGON:** |  |
| **Dane teleadresowe JST:** | | | |
| **Miejscowość:** |  | **Kod pocztowy:** |  |
| **Powiat:** |  | **Województwo:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  | **E-mail:** |  |
| **Strona internetowa JST:** | |  | |

**Osoby z JST, które zostały skierowane do udziału w projekcie (\*) (\*\*)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko, imię** | **Stanowisko** | **Kontakt (e-mail, telefon)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

(\*)Pożądane osoby, które wezmą udział w projekcie to przedstawiciele JST różnego szczebla, w szczególności odpowiedzialne bezpośrednio za kontakt z trzecim sektorem

(\*\*) Informujemy, że liczba osób zgłoszonych do udziału w projekcie może być większa niż 2 (np. 3-4), jednakże w danym zjeździe może jednocześnie uczestniczyć maks. 1 osoba z danej JST

.................................... ...............................................

## Miejsce i data Pieczęć instytucji oraz podpis

**UWAGA**: ilość miejsc w projekcie jest ograniczona. Informujemy, że podczas rekrutacji liczy się kolejność zgłoszeń.