



KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W CYKLU SZKOLENIOWO - WARSZTATOWYM

Imię i nazwisko uczestnika.....

Stanowisko

Instytucja

.....

Adres instytucji

.....

tel. fax e-mail

Zgłoszenie uczestnictwa w cyklu szkoleniowo-warsztatowym^{*)}

Cykl I	Cykl II	Cykl III
Udział <input type="checkbox"/>	Udział <input type="checkbox"/>	Udział <input type="checkbox"/>
Rezerwacja noclegu w dniach 24–28.09.2007 r. <input type="checkbox"/>	Rezerwacja noclegu w dniach 15–19.10.2007 r. <input type="checkbox"/>	Rezerwacja noclegu w dniach 12–16.11.2007 r. <input type="checkbox"/>

Udział w cyklu szkoleniowo-warsztatowym przedstawiciela Członka Sieci jest bezpłatny.

.....
Miejscowość i data

.....
Pieczęć instytucji

.....
*Podpis i pieczęć osoby
uprawnionej do reprezentowania
instytucji*

Kartę zgłoszenia udziału prosimy przesłać do dnia 17 lipca 2007 r. pod adresem:

Instytut Obróbki Plastycznej
Sieć Współpracy
ul. Jana Pawła II nr 14,
61-139 Poznań

^{*)}proszę zaznaczyć X (jeden wybrany cykl szkoleniowo-warsztatowy)



Projekt współfinansowany przez
Unię Europejską oraz budżet
państwa



Projekt finansowany jest w 75%
ze środków Europejskiego Funduszu
Społecznego oraz w 25%
z krajowych środków publicznych