

.....
Pieczęć placówki zgłaszającej
uczestnika na szkolenie

ZGŁOSZENIE
na szkolenie „**Pozyskiwanie do współpracy osób stosujących
przemoc**”

dla Członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
w Skawinie, Członków Grup Roboczych oraz innych osób pracujących z osobami
stosującymi przemoc.

Imię i nazwisko

.....
.....

Tel.: E-mail:

Wypełnione zgłoszenie należy odesłać **do dnia 2 października 2015r.** na adres: Pełnomocnik Burmistrza ds. Przeciwdziałania Alkoholizmowi i Zapobiegania Narkomanii, UMiG w Skawinie – Centrum Wspierania Rodziny 32-050 Skawina, ul. Ks. J. Popiełuszki 17 faxem na numer 276-34-10 lub e-maile: profilaktyka@um.skawina.net

Uwaga! Liczba miejsc ograniczona - decyduje kolejność zgłoszeń!

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie imię, nazwisko, nr telefonu przez administratora danych, którym jest Burmistrz Miasta i Gminy Skawina, 32-050 Skawina Rynek 1 w celach organizacji warsztatów.

podpis uczestnika