



KWESTIONARIUSZ UCZESTNIKA PROJEKTU

realizowanego w ramach projektu systemowego Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi „Wsparcie i podnoszenie kwalifikacji zawodowych kadr pomocy i integracji społecznej” – Program Operacyjny Kapitał Ludzki

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA:

- prosimy wypełnić wszystkie pola kwestionariusza drukowanymi literami

KWESTIONARIUSZE NIEKOMPLETNE NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE

1. Dane uczestnika projektu			
Imię	JAN	Nazwisko	KOWALSKI
PESEL	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		
Telefon kontaktowy	000-000-000	Adres e-mail	jankowalski@op.pl
2. Dane dotyczące miejsca pracy			
Instytucja	OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ		
3. Dane dotyczące szkolenia			
Tytuł szkolenia	INSTRUMENTY I NARZĘDZIA AKTYWNEJ INTEGRACJI	Termin	12.09.2010
4. Motywy zgłoszenia do udziału w szkoleniu (można zaznaczyć więcej niż 1 opcję)			
<input type="checkbox"/> zdobycie nowej wiedzy i nowych umiejętności <input type="checkbox"/> wymiana doświadczeń zawodowych <input type="checkbox"/> otrzymanie certyfikatu/zaświadczenia		<input type="checkbox"/> integracja ze środowiskiem zawodowym <input type="checkbox"/> nieodpłatność szkolenia <input type="checkbox"/> inne, jakie?	
5. Proszę uzasadnić wybór szkolenia			
<i>prosimy uzasadnić opisowo wybór szkolenia</i>			

ŁÓDŹ 10.01.2010

.....

Miejscowość i data

JAN KOWALSKI

.....

Czytelny podpis

Kandydat spełnia wymogi kwalifikacyjne warunkujące uczestnictwo w szkoleniu
	Data	Podpis