STOWARZYSZENIE KUJAWSKO-POMORSKI OŚRODEK WSPARCIA INICJATYW POZARZĄDOWYCH TŁOK

owies ośrodek wsparcia inicjatyw ekonomii społecznej

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE „PISANIE PROJEKTÓW”
Toruń, 17.07.2014r.

Dane	**Imię i nazwisko**							
	Instytucja zgłaszająca na szkolenie * *(nazwa i adres)*		**Nazwa Instytucji**					
			Ulica		**Nr domu**		**Nr lokalu**	
			Kod pocztowy		**Miejscowość**		**Data zarejestrowania organizacji w KRS**	
	Tel/Fax.		**Gmina**		**E-mail**			

Prosimy o wypełnianie wszystkich pól formularza.

Czym jest Pani/Pan szczególnie zainteresowana/y w związku z tematyką szkolenia?
Na ile to szkolenie będzie przydatne w Pani/Pana organizacji?
Kim są odbiorcy organizacji, którą Pani/Pan reprezentuje (jak duża jest grupa, specyfika prowadzonych działań na ich rzecz?)
Proszę podać przychody organizacji za ostatni rok.
Proszę podać liczbę: zatrudnionych pracowników- Wolontariuszy-
Czy organizacja jest członkiem sieci (regionalnej, krajowej)? Jeśli tak, to jakiej? **□ Tak (Jakiej?)…….....** **□ Nie**
Czy organizacja otrzymała w ciągu ostatnich 3 lat pomoc de minimis? **□ Tak (Proszę dołączyć zaświadczenie, kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem).** **□ Nie**
Czy Pana/Pani organizacja prowadzi? • **Działalność odpłatną pożytku publicznego □ Nie □ Tak - Przychód ze sprzedaży:…….** • **Działalność gospodarczą □ Nie □ Tak - Przychód ze sprzedaży:……..… Zysk:……** **Jeśli organizacja prowadzi działalność gospodarczą prosimy o dołączenie bilansu, rachunku zysków i strat i informacji dodatkowej.**
Czy jest Pani/Pan w organizacji: **□ Pracownikiem** **□ Członkiem** **□ Wolontariuszem** **Czy ma Pan/Pani jakieś szczególne wymagania dotyczące posiłków? Dania mięsne, wegetariańskie lub dotyczące innej diety?**
Osoba niepełnosprawna ruchowo: □ Tak □ Nie

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż w przypadku rezygnacji ze szkolenia jestem zobowiązany/a w terminie **2 dni roboczych** przed datą rozpoczęcia szkolenia poinformować (drogą pocztową, telefoniczną bądź za pomocą poczty elektronicznej) Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „TŁOK” o swojej nieobecności na szkoleniu.

Jeśli bez ważnej losowej przyczyny zrezygnuję z zajęć bez poinformowania Ośrodka zostanę wyłączony/a z możliwości udziału w szkoleniach organizowanych przez Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „TŁOK” w roku 2014.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z §233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

…… … .....

Miejsce, data *Podpis uczestnika szkolenia*

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
Działanie 7.2. Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej.
7.2.2 Wsparcie ekonomii społecznej.
Człowiek – najlepsza inwestycja

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY