**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMAT** SZKOLENIA | Procedury postępowania dla pracowników ochrony zdrowia  w związku z realizacją ustawy o przeciwdziałaniu przemocy  w rodzinie. |
| **TERMIN** SZKOLENIA | 14.06.2018r. |
| **GODZINY** SZKOLENIA | **9:00 – 14:00** |
| **MIEJSCE** SZKOLENIA | Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Górze Kalwarii, 05-530 Góra Kalwaria, ul. Ks. Sajny 2A |
| **KOSZT** SZKOLENIA | **Szkolenie bezpłatne dla pracowników służby zdrowia z powiatu piaseczyńskiego** |
| **UWAGI** | **Z jednej instytucji max 3 pracowników.** |

|  |
| --- |
| **Formularz zgłoszeniowy CZYTELNIE WYPEŁNIONY I PODPISANY należy przesłać do dnia r.** e-mailem (zeskanowany) na adres- [poik@piaseczno.pl](mailto:poik@piaseczno.pl) W razie pytań prosimy o kontakt pod numerem telefonu 22 757-68-20 – osobą odpowiedzialną za rekrutację na wyżej wymienione szkolenie jest Maria Śmigaj oraz Monika Skrażyńska. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DANE PODMIOTU KIERUJĄCEGO UCZESTNIKA NA SZKOLENIE | | |
| DANE OGÓLNE | Nazwa podmiotu |  |
| DANE TELEADRESOWE | Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Powiat | Piaseczyński |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| DANE OSÓB KIEROWANYCH PRZEZ PODMIOTY DO UDZIAŁU W SZKOLENIU | | |
| DANE TELEADRESOWE | Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| Stanowisko |  |