

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### do udziału w spotkaniu w Gminie

**„Niezależne życie - wypracowanie standardu  
i przeprowadzenie pilotażu w zakresie usług mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z chorobami  
neurologicznymi, w tym z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona oraz osób starszych”**

realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020  
Oś priorytetowa II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji,  
Działania 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

#### ZGŁOSZENIE DO UDZIAŁU W SPOTKANIU (NALEŻY ODPOWIEDNIE ZAZNACZYĆ):

- .....Gmina Witonia: 17.12.2018 R. sala Urzędu Stanu Cywilnego w Witoni, ul. Stefana Starzyńskiego 6A,
- .....Gmina Biała: 17.12.2018 r. sala Urzędu Miejskiego w Białej, ul. Rynek 10,
- .....Gmina Paczków: 18.12.2018 r. sala nr 12 Rady Gminy Paczków, ul. Rynek 1,
- .....Gmina Aleksandrów Łódzki: 19.12.2018 r. sala nr 4 Urzędu Miejskiego w Aleksandrowie Łódzkim, ul. Jasińskiego 20
- .....Gmina Brzeg: 21.12.2018 r. sala Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, ul. Sportowa 1

#### DANE OSOBOWE I DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA PROJEKTU

1	Imię	
2	Nazwisko	
3	Nr telefonu Adres mailowy	
4	Nazwa instytucji (o ile dotyczy)	
5	Typ instytucji*	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Jednostka administracji rządowej</li> <li><input type="radio"/> Jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół i placówek oświatowych)</li> <li><input type="radio"/> Organizacja pozarządowa</li> <li><input type="radio"/> Ośrodek wsparcia ekonomii społecznej</li> <li><input type="radio"/> Placówka systemu oświaty</li> <li><input type="radio"/> Podmiot ekonomii społecznej</li> <li><input type="radio"/> Prokuratura</li> <li><input type="radio"/> Sądy powszechne</li> <li><input type="radio"/> Inne (jakie?).....</li> </ul>



## OŚWIADCZENIA

Oświadczam, iż podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że składanie oświadczeń niezgodnych ze stanem faktycznym podlega odpowiedzialności.

Potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/y, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Data**

**Podpis osoby zgłaszającej się**

.....

.....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo Pani/a ..... w Panelu Eksperckim/Panelach Eksperckich organizowanych w ramach projektu pt.: **„Niezależne życie - wypracowanie standardu i przeprowadzenie pilotażu w zakresie usług mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z chorobami neurologicznymi, w tym z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona oraz osób starszych”**, realizowanego przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi\*.

Oświadczam, iż ww. osoba jest pracownikiem:

.....

(nazwa instytucji)

Podpis i pieczęć

imienna przełożonego .....Pieczęć instytucji .....

\* Pozycja jest wypełniana w przypadku osoby zatrudnionej.