**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**NA TRZYETAPOWE WARSZTATY FROUM SIP**

Data I etapu: ……………………………………

 Miejsce: Warszawa, ul. Prosta 30

O terminie i miejscu kolejnych dwóch etapów będziemy informować na bieżąco.

Nazwa i nr Komisji Zakładowej/Międzyzakładowej/ Region/ Sekretariat

………………………………………………………………………………………………………………….

Imię nazwisko: ……………………………………………………………………………………….

adres e mail: ………………………………………………………………………………………..

nr telefonu: …………………………………………………………………………………………

Pełnię funkcję SIP TAK  NIE 

Wchodzę w skład w Komisji Zakładowej/ TAK  NIE 

Międzyzakładowej

Jestem członkiem/członkinią komisji antymobbingowej TAK  NIE 

Wspieram przedstawicieli pracowników w negocjacjach TAK  NIE 

Będę korzystał/ła z noclegu TAK  NIE 

Potwierdzam, że miejsce mojego zamieszkania ……………..……………… znajduje się w odległości przekraczającej 50 km od miejsca spotkania.

SZCZEGÓLNE POTRZEBY W ZWIĄZKU Z EWENTUALNYM UDZIAŁEM W SZKOLENIU



1. Jestem osobą z niepełnosprawnością: TAK NIE

Jeśli TAK

Zgłaszam następujące potrzeby:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….



1. Specjalne potrzeby żywieniowe: TAK NIE

Jeśli TAK

Zgłaszam potrzebę diety:

 wegetariańskiej 

 bezglutenowej 

wegańskiej 

innej 

jakiej: ………………………………………………………………………………………………………………………..……….

………………………………………………………………………………

data, czytelny podpis