



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Samodzielni - kompleksowy system wsparcia dziecka i rodziny w Szczecinie  
projekt nr RPZP.07.06.00-32-K009/18

**ZGŁOSZENIE GRUPY  
NA WARSZTATY KOMPUTEROWE**

.....  
(nazwa, adres i telefon placówki zgłaszającej)

Opiekun: .....  
(imię, nazwisko, telefon kontaktowy)

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO WYCHOWANKA	ROK URODZENIA
1.		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10.		
11.		
12.		

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis uprawnionego pracownika i pieczęć PWD

**Załączniki:** oświadczenia rodziców/opiekunów kandydatów do projektu - szt. ....