**FORMULARZ REJESTRACYJNY UDZIAŁU W KONFERENCJI**

***Innowacje społeczne w Priorytecie I Zatrudnienie i integracja społeczna***

***Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki***

Organizator:

**Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich**

Miejsce konferencji:

**Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej**

**ul. Nowogrodzka1/3/5 – wejście główne**

**Sala konferencyjna nr 107 im. A. Bączkowskiego - I piętro**

Termin:

**9 października 2014 r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię\*** |  | **Nazwisko\*** |  |
|  |
| **Reprezentowana Instytucja\*** |  | **Stanowisko** |  |
|  |
| **Adres** | **ul.** |  | **nr** |  |
|  |
| **Kod pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
|  |
| **E-mail\*** |  | **Telefon** |  | **Fax** |  |

**UWAGA:** Liczba miejsc na konferencji ograniczona. O udziale w konferencji decyduje kolejność zgłoszeń.

\* Informacje wymagane do dokonania rejestracji.

Warunkiem uczestnictwa w konferencji jest zgłoszenie udziału poprzez wypełnienie niniejszego formularza oraz otrzymanie potwierdzenia.

**Wypełnione i podpisane zgłoszenie prosimy przesłać do dnia 6 października 2014 r. na adres e-mail: j.kozakiewicz@congressor.com.pl lub faxem na numer (22) 621 31 16, (22) 628 45 48**

*Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (Dz. U. z 2002 Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji i realizacji Konferencji „Innowacje społeczne w Priorytecie I Zatrudnienie i integracja społeczna Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki”.*



**…………………………………..**

**Miejscowość, data**

**…………………………………………….**

**Podpis uczestnika**

**

Konferencja współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego