**ZGŁOSZENIE ORGANIZACJI SZKOLENIA**

Zgłoszenie szkolenia należy przesłać pocztą elektroniczną na adres: dtokarz@frse.org.pl
**minimum 14 dni przed planowanym terminem szkolenia**.

|  |
| --- |
| **Trener zgłaszający szkolenie** |
| Imię i nazwisko |  | Miejscowość zatrudnienia  |  |
| Województwo  | **wybierz województwo z listy** | Nr umowy |  |
| **Miejsce szkolenia** |
| Nazwa instytucji |  |
| Adres  |  | Miejscowość |  |
| **Odległość** (wg map Google i zaokrąglona do 1 km) pomiędzy miejscowością zatrudnienia trenera a miejscowością, w której odbędzie się szkolenie  |  | km |

|  |
| --- |
| **Szkolenie** |
| Tytuł szkolenia | **wybierz temat z listy** |
| Data szkolenia | **RRRR/MM/DD** | Godzina  | **00:00** |
| Grupa docelowa |  |
| Sposób rekrutacji |  |
| **Planowany koszt organizacji szkolenia** Refundacja kosztów organizacji szkolenia nastąpi na podstawie przesłanego wniosku o zwrot kosztów z załączonymi oryginałami dokumentów potwierdzających poniesienie kosztów, wystawionych na nazwisko trenera.  |
| Poczęstunek (do 84,00 zł) | Tak |  | Nie |  | Wynajem sali (do 240,00 zł) | Tak |  | Nie |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zapotrzebowanie na materiały promocyjno-informacyjne** | Tak |  | Nie |  |
| Dokładny adres do wysyłki materiałów |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu |  | Nr telefonu  |  |