



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku

al. Sienkiewicza 20, 76 – 200 Słupsk
tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96
www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W KURSIE JĘZYKA MIGOWEGO – poziom podstawowy

Niniejszym zgłaszam udział w kursie języka migowego:

Imię i nazwisko uczestnika kursu		
Adres zamieszkania		
PESEL		
Data i miejsce urodzenia		
Deklarowane godziny uczestnictwa (należy wstawić X)	Od 12.00 do 15.00	Od 16.00 do 19.00

.....
(podpis osoby zgłaszającej swój udział w kursie)

W przypadku, gdy ww. osoba kierowana jest przez jednostkę, bardzo proszę wypełnić poniższe dane

Nazwa instytucji	
Adres	
Telefon/fax	
Email	

Szacowany koszt kursu: 65 zł/osoba przy grupie 15 osobowej.

Zgłoszenie uczestnictwa w kursie prosimy przesłać do siedziby Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku lub faxem na nr 59 841 01 96 lub mailem na adres: k.kaminska@pcpr.slupsk.pl do dnia 24 kwietnia 2013 r.

W przypadku pytań prosimy o kontakt z Katarzyną Kamińską, tel. 59 841 43 11.

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)