



STOWARZYSZENIE ZASTĘPCZEGO RODZICIELSTWA
ODDZIAŁ ŚLĄSKI

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA w konferencji

**„FASD jako wyzwanie dla rodziny,
profesjonalistów, społeczeństwa” -
Lędziny 2009**

Miejsce konferencji: **Urząd Miasta Lędziny**
43-143 **Lędziny, ul. Lędzińska 55**

Termin: **09 września 2009 roku, godz. 9:09**

Imię.....

Nazwisko.....

Instytucja/Organizacja.....

Pełniona funkcja.....

Adres.....

Telefon.....

Fax.....

Email.....

Wyrażam chęć dojazdu na konferencję autokarem z dworca autobusowego w Katowicach o godzinie 8.15 **TAK NIE*** i po zakończeniu konferencji o godzinie 18.00 **TAK NIE***
Odjazd autokaru z płyty dolnej Dworca PKP (prawa strona od wejścia głównego).
Autokar oznakowany będzie napisem **Konferencja FAS**.

Niniejszym w rozumieniu ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez organizatorów w celach dydaktycznych i statystycznych (tj. Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

.....
(podpis uczestnika lub osoby upoważnionej)

Dodatkowych informacji udzielają:

Aleksandra Skwara- Zięciak - tel. (032) 216 67 91, 216 71 35

Izabela Golus tel. (032) 2166860, 2166791 wew. 25, 35,36,

Małgorzata Klecka - tel. (032) 216 79 17, kom. 508 552 211

Zgłoszenia prosimy dokonać:

- telefonicznie lub faxem: (032) 216 67 91
- pocztą internetową - e-mail: mops_ledziny@interia.pl
- pocztą: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łędzinach
ul. Łędzińska 47; 43-143 Łędziny

Udział w konferencji jest bezpłatny.

Zgłoszenia można przesyłać do dnia 04 września 2009 roku.

O udziale w konferencji decyduje kolejność zgłoszeń. (ilość miejsc ograniczona)

W razie rezygnacji z udziału należy powiadomić MOPS w Łędzinach co najmniej na trzy dni przed upływem terminu nadsyłania zgłoszeń.

*właściwe zaznaczyć