

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Temat szkolenia: " Szkolenie Techniczne z systemu SODiR"
WARSZTATY

Termin szkolenia 09.03.2017r. 10.03.2017r.

Miejsce szkolenia: **Oddział Wielkopolski Państwowego Funduszu Rehabilitacji
Osób Niepełnosprawnych**

DANE ZGŁOSZENIOWE:

Nr PFRON	
NIP	
e-mail	
Nr telefon	

Imiona i Nazwiska osób zgłaszających się na szkolenie oraz posiadających pełnomocnictwo/upoważnienie do kontaktów z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (max 2):

1. Imię i Nazwisko, telefon

2. Imię i Nazwisko, telefon

INFORMACJE DODATKOWE:

Forma wysyłania dokumentacji do systemu SODiR	Papierowa <input type="checkbox"/>	Elektroniczna <input type="checkbox"/>
Czy posiadają Państwo login i hasło do systemu SODiR?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Czy Państwa komputer posiada dostęp do WIFI?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

Jakimi dodatkowymi tematami szkoleń jesteście Państwo szczególnie zainteresowani:

Potwierdzenie zgłoszenia:

Prosimy o przesłanie formularza zgłoszeniowego potwierdzającego Państwa uczestnictwo w wybranym dla Państwa terminie. Terminy składania zgłoszeń : 08.03.2017 do godz. 15.00 na emaila: szkolenia.poznan@pfron.org.pl.

Osoba do kontaktu ze strony PFRON:

Anna Brych

Tel. 61 666 46 15; 511782025 e-mail: szkolenia.poznan@pfron.org.pl