

DEKLARACJA UDZIAŁU W FORMACH WSPARCIA

Imię, nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Kierunek kształcenia	

Deklaruję chęć udziału w kursach /szkoleniach/ wyjazdach (zaznacz właściwe)			
1	Kurs doradztwa zawodowego	TAK	NIE

.....
data i podpis Uczestnika



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie