



### Karta zgłoszeniowa

na wsparcie organizowane w ramach projektu pn. „Koordynacja działań w zakresie polityki społecznej w województwie podlaskim” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

<b>Temat</b>	<b>Szkolenie pn.: „Usługi społeczne w przedsiębiorstwie społecznym”</b>
<b>Termin</b>	<b>16 luty 2026 r.</b>
<b>Miejsce</b>	<b>Hotel 3 Trio, ul. Hurtowa 3, 15-399 Białystok</b>

Kartę zgłoszeniową czytelnie wypełnioną i podpisaną należy przesłać e-mailem<sup>1</sup> na adres: [fers@rops-bialystok.pl](mailto:fers@rops-bialystok.pl) bądź dostarczyć osobiście lub pocztą tradycyjną do siedziby ROPS w Białymstoku na adres: ul. gen. George'a Smitha Pattona 8, 15-688 Białystok.  
Osobą do kontaktu w sprawach rekrutacji jest: Emilia Faszczewska, tel.: 85 744 7275

### Dane instytucji uczestniczącej we wsparciu

<b>Nazwa instytucji</b>	
<b>Adres instytucji</b>	

### Dane osoby zgłoszonej do udziału we wsparciu

<b>Nazwisko i imię</b>	
<b>Stanowisko</b>	
<b>Telefon kontaktowy</b>	
<b>E-mail</b>	

Zaświadczam, że w/w osoba zatrudniona jest w wyżej w w/w instytucji.

- na umowę o pracę  
 inna forma zatrudnienia, jaka?.....

.....  
pieczęćka instytucji

.....  
podpis i pieczęćka osoby delegującej

<sup>1</sup> Rekomendujemy przesłanie skanu karty zgłoszeniowej w formie zaszyfrowanej



Poniżej zaprezentowano otwartą listę specjalnych potrzeb. Należy w odpowiednim miejscu zaznaczyć odpowiedź TAK lub NIE. Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK, określić jakie?

Specjalne potrzeby	TAK	NIE
Zapewnienie alternatywnych form materiałów szkoleniowych, jakich? (opisać poniżej) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zapewnienie usługi tłumacza migowego .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie (system FM, pętla indukcyjna), jakich? (opisać poniżej) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zapewnienie dostępności architektonicznej budynku, dostosowanej do specjalnych potrzeb ruchowych, jakich? (opisać poniżej) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wstęp do budynku z psem asystującym .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specjalne potrzeby żywieniowe jakie? (opisać poniżej) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inne, jakie? (opisać poniżej) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



- 1) Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Koordynacja działań w zakresie polityki społecznej w województwie podlaskim” realizowanym w ramach Działania 04.13: Wysokiej jakości system włączenia społecznego, Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS), współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach typu projektów pn. Działania ROPS w zakresie usług społecznych, pomocy społecznej, ES i aktywnej integracji, służące włączeniu społecznemu, realizowane na poziomie wojewódzkim, w tym z klauzulami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych, które stanowią załącznik nr 7 do Regulaminu.
- 2) Jestem świadoma/-y, iż zgłoszenie się do udziału we wsparciu nie jest równoważne z zakwalifikowaniem.
- 3) Oświadczam, iż wszystkie podane dane w karcie zgłoszeniowej odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
- 4) Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail) w ramach organizowanego wsparcia.
- 5) Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
miejscość, data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu