|  |
| --- |
| **C:\Users\PC\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\HE4K2W1P\logo_kolor (2).png** |
|  |

**Deklaracja zgłoszenia**

**na specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej**

1. Imię i nazwisko osoby zgłoszonej do udziału w specjalizacji

|  |
| --- |
|  |

2. Miejsce zamieszkania (adres i obowiązkowo telefon)

|  |
| --- |
|  |

3. Stanowisko służbowe

|  |
| --- |
|  |

4. Miejsce i staż pracy w jednostkach pomocy społecznej lub innych jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej

|  |
| --- |
|  |

……………………………. …………………………….
miejscowość, data podpis zgłaszającego

Do karty zgłoszenia dołączam dokumenty:

1. Kwestionariusz osobowy (w załączeniu)
2. Jedną fotografię
3. Dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie (dyplom/ świadectwo)
4. Kserokopię dowodu osobistego