

POTWIERDZENIE UCZESTNICTWA

.....
Nawa instytucji / Pieczętka

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Imię i nazwisko uczestnika

POTWIERDZAM UDZIAŁ W SZKOLENIU:

	<u>I etap: 19 sierpnia (czwartek) w sali narad GOK w Zebrzydowicach (ul. Ks. A. Janusza 21, wejście od Stawu Młyńszczok, 2. piętro) w godz. 11.00-14.30,</u> szkolenie z tematyki specyfiki mikroprojektu transgranicznego i podstawowych zasad Funduszu Mikroprojektów
	<u>II etap: 24 sierpnia (wtorek) w sali GOK w Jasienicy (Jasienica 159, parter) w godz. 11.00-14.30,</u> szkolenie z zakresu przygotowania wniosku projektowego (strona merytoryczna, budżet, kwalifikowalność wydatków itd.)
	<u>III etap: 3 września (piątek) w sali szkoleń Stowarzyszenia Rozwoju i Współpracy Regionalnej 'Olza' w Cieszynie (Rynek 18, 2. piętro) w godz. 11.00-14.30.,</u> szkolenie z zakresu wprowadzania danych do aplikacji internetowej BENEFIT 7+

Prosimy zaznaczyć X przy szkoleniu, w którym będziecie brać udział

PROSIMY O PODANIE PROPOZYCJI ZAGADNIENÍ, KTÓRE CHCIELIBY PAŃSTWO PORUSZYĆ NA SZKOLENIACH

.....
Data i podpis

Kartę prosimy odesłać na adres Stowarzyszenia Rozwoju i Współpracy Regionalnej „Olza”, ul. Rynek 18, 43-400 Cieszyn; fax 33/857-87-21, e-mail: biuro@olza.pl