



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## Zgłoszenie zapotrzebowania na konsultacje

Jako osoba reprezentująca .....

.....

(pełna nazwa i adres placówki)

zgłaszam chęć skorzystania z doradztwa prowadzonego przez specj. ds wolontariatu dotyczącego wdrażania innowacyjnej metody aktywizacji osób chorujących psychicznie w ramach realizacji projektu „**Wolontariat jako narzędzie aktywnej integracji osób chorujących psychicznie**”.

Proponowany termin konsultacji: ..... (data i godzina)

Jednocześnie oświadczam, że reprezentowana przeze mnie placówka:

Prowadzi działalność gospodarczą	TAK	NIE
Prowadzi działalność odpłatną	TAK	NIE
Prowadzi działalność nieodpłatną	TAK	NIE

Prosimy opisać dotychczas podjęte kroki w kierunku wdrożenia w/w metody pracy z osobami chorującymi w Państwa placówce:

.....

.....

Osoba do kontaktu w Państwa placówce w sprawie szczegółów organizacyjnych spotkania: .....

.....

(proszę podać imię i nazwisko oraz nr telefonu i godziny pracy)

.....

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania placówki)

Formularz należy zeskanować i przesłać na adres: [e.nowaczynska@pomost-lodz.org](mailto:e.nowaczynska@pomost-lodz.org).

Formularze są przyjmowane w okresie 01.04.2014 – 20.10.2014.

Po otrzymaniu formularza skontaktujemy się z Państwem celem ustalenia szczegółów formalno – organizacyjnych doradztwa.

Konsultacje będą realizowane do wyczerpania limitu. Jedna placówka może skorzystać z konsultacji dwukrotnie.

