**FORMULARZ ZAPISU**

|  |  |
| --- | --- |
| **SZKOLENIE** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **EDYCJA** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

| **NAZWA BENEFICJENTA:** |
| --- |
| Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu |
| **TYTUŁ PROJEKTU:** |
| Bezpieczni z natury. Wsparcie ergonomii pracy na Uniwersytecie Przyrodniczym w Poznaniu. |
| **NR PROJEKTU:** |
| FEWP.06.04-IZ.00-0021/23 |

| **RODZAJ UCZESTNIKA** | INDYWIDUALNY |  | PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU | x |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA PODMIOTU**(jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu) | Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu |
| **JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA**(podaj pełną nazwę działu/sekcji/katedry/jednostki, w której jesteś zatrudniony/a | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

| **DANE UCZESTNIKA** |
| --- |
| **IMIĘ** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **NAZWISKO** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **TELEFON KONTAKTOWY** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **ADRES E-MAIL** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | …………………………………………………… |
| *DATA* | *PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU* |