

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W SUPERWIZJI GRUPOWEJ

Uwaga! PROSIMY PISAĆ WYRAŹNIE – WAŻNE DANE NAJLEPIEJ DRUKOWANYMI LITERAMI		
1	Deklaruję chęć udziału w superwizji:	Superwizja grupowa dla uczestników grup roboczych oraz osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie
2	W terminie:	22 marca 2019 r.
3	Imię i nazwisko:	
4	Miejsce pracy:	
5	Zawód:	
6	Telefon kontaktowy:	() _ _ - _ - _ kom: _ _ - _ - _
7	adres e-mail:@.....
8	Kiedy ostatni raz Pan/Pani brał/a udział w superwizji?	

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby szkolenia przez Stowarzyszenie na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”.

.....

Data

.....

Podpis

Zadanie jest realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych



**Stowarzyszenie na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”
Centrum Pomocy Specjalistycznej**

Adres: ul. Jaktorowska 4, 01-202 Warszawa,
Tel. (22) 499-37-33, czynny poniedziałek – piątek, w godzinach 9-15;
e-mail: info@niebieskalinia.org; www.niebieskalinia.org