**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Temat szkolenia:** | „SL2014 – przygotowanie wniosków o płatność w ramach Programu Infrastruktura i Środowisko” |
| **Organizator szkolenia:** | Ministerstwo Zdrowia, Departament Funduszy Europejskich  i e-Zdrowia |
| **Miejsce szkolenia:** | Warszawa |
| **Termin szkolenia[[1]](#footnote-1):** | 16-17.10.2017 rok **lub** 23-24.10.2017 rok |

**Dane uczestników szkolenia:**

Imię i nazwisko (1): ……………………………………………………………………………………………………..

Numer projektu: ………………………………………………………………………………………………………….

Instytucja: ………………………………………………………………………………………………………………….

Numer telefonu: …………………………………………………………………………………………………………..

Adres e-mail: ……………………………………………………………………………………………………………….

Adres e-mail do logowania podczas warsztatów: ……………………………………………………………..

Imię i nazwisko (2): ……………………………………………………………………………………………………..

Numer telefonu: …………………………………………………………………………………………………………..

Numer projektu: ………………………………………………………………………………………………………….

Instytucja: …………………………………………………………………………………………………………………..

Adres e-mail: ……………………………………………………………………………………………………………….

Adres e-mail do logowania podczas warsztatów: ……………………………………………………………..

**UWAGA!**

**Podczas warsztatów Uczestnicy będą logować się na swoje konta pocztowe, dlatego koniecznym jest podanie e-mail, na który Uczestnik będzie   
logować się podczas szkolenia**

Nie przyjmujemy zgłoszeń firm współpracujących z Beneficjentami w zakresie przygotowania wniosków o płatność.

Szkolenie jest bezpłatne, organizator nie pokrywa kosztów przejazdu, ani ewentualnego noclegu uczestnika.

Wypełniony formularz należy przesłać **do 11 października 2017 r.** na adres e-mail: **d.bielawska@mz.gov.pl**

1. Proszę podkreślić wybrany termin szkolenia. [↑](#footnote-ref-1)