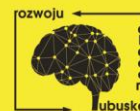


FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

LUBUSKA AKADEMIA ROZWOJU rok akademicki 2016/2017, Zielona Góra



Imię/Imiona i nazwisko:
Firma/ instytucja, adres:
Wydział, stanowisko:
E-mail:
Tel.:
Podpis:

WARUNKI UCZESTNICTWA

Udział w Lubuskiej Akademii Rozwoju jest **NIEODPŁATNY**.

Warunkiem uczestnictwa jest zaakceptowanie Regulaminu.

Interesujące mnie szkolenie:

Dla przedsiębiorców

Dla Samorządu/Instytucji

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z warunkami uczestnictwa i akceptuję je.



Data Podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Lubuskiej Akademii Rozwoju oraz otrzymywanie informacji od Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego na podane adresy e-mail (zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Data: Podpis:

Terminarz sesji

18.07.2016	Sesja inauguracyjna	27.01.2017	VI sesja wykładowa
26.08.2016	I sesja wykładowa	24.02.2017	VII sesja wykładowa
30.09.2016	II sesja wykładowa	24.03.2017	VIII sesja wykładowa
21.10.2016	III sesja wykładowa	28.04.2017	IX sesja wykładowa
18.11.2016	IV sesja wykładowa	26.05.2017	Sesja absolutoryjna
16.12.2016	V sesja wykładowa		

Telefon 	WWW	E-mail 	Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego ul. Podgórna 7 65-057 Zielona Góra NIP: 973-05-90-332 REGON : 970770089
+48 68 456 54 25 +48 68 456 54 26 +48 68 456 52 68	www.akademia.lubuskie.pl	akademia@lubuskie.pl	

