



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO – POMORSKIE



Projekt jest współfinansowany ze środków województwa kujawsko - pomorskiego

Formularz zgłoszeniowy do projektu „INTERAKCJA MIĘDZYPOKOLENIOWA”

Imię i nazwisko:.....

PESEL:.....

Adres zamieszkania:

ul.....nr domu.....

kod pocztowy..... miejscowość.....

województwo.....

nr telefonu:..... adres mail:.....

Czy spełnia Pan / -i kryterium wieku:

Tak, mam powyżej 60 r.ż.

Tak, mój wiek mieści się w przedziale 6 – 13 r.ż.

Tak, mój wiek mieści się w przedziale 13 – 19 r.ż.

Tak, mój wiek mieści się w przedziale 6 – 25 r.ż. i jestem osobą niepełnosprawną

Dlaczego chcesz wziąć udział w projekcie:

.....
.....
.....
.....