|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA INSTYTUCJI** |  |
| Adres  |  |
| Telefon kontaktowy do osoby koordynującej |  |
| E-mail |  |
| Liczba uczestników |  |
| Proponowany termin i miejsce spotkania |  |
| Proponowany temat zajęć |  |
| Ilość spotkań |  |
| Uwagi |  |

***Załącznik prosimy przekazać do Urzędu Statystycznego według wskazówek zamieszczonych w Karcie Usługi.***