Formularz zgłoszeniowy

Program „Turystyka – Bez barier” 2025
Zadanie pt. „Przygoda w zamku dostępna dla każdego.”
Zadanie współfinansowane ze środków FRKF
Termin: do ustalenia (od 25 listopada do 22 grudnia 2025 r.)
Miejsce: Moszna Zamek (ul. Zamkowa 1 47-370 Zielina Polska)

Wydarzenie realizowane przez Stowarzyszenie „Sukces po opolsku”

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej ……

Kontakt tel. …… **Kontakt e-mail** ……

Adres ……..

Formularz zgłoszeniowy proszę przesłać na adres:

lukasz@sukcespoopolsku.pl **Kontakt: 721 415 125**

Można zgłaszać osoby o których mowa w art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. poz. 1705 oraz z 2024 r. poz. 834) tj. osoby, które ukończyły 60 roku życia oraz ich opiekunowie;

Lista uczestników:

l.p.	Imię i nazwisko Uczestnika Data urodzenia	Adres zamieszkania	Telefon kontaktowy	Czy osoba posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?	Imię i nazwisko opiekuna (jeśli dotyczy)
1					
2					
3					
4					
5					

l.p.	Imię i nazwisko Uczestnika Data urodzenia	Adres zamieszkania	Telefon kontaktowy	Czy osoba posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?	Imię i nazwisko opiekuna (jeśli dotyczy)
6					
7					
8					
9					
10					
11					

l.p.	Imię i nazwisko Uczestnika Data urodzenia	Adres zamieszkania	Telefon kontaktowy	Czy osoba posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?	Imię i nazwisko opiekuna (jeśli dotyczy)
12					
13					
14					
15					
16					
17					

l.p.	Imię i nazwisko Uczestnika Data urodzenia	Adres zamieszkania	Telefon kontaktowy	Czy osoba posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?	Imię i nazwisko opiekuna (jeśli dotyczy)
18					
19					
20					
21					
22					
23					

l.p.	Imię i nazwisko Uczestnika Data urodzenia	Adres zamieszkania	Telefon kontaktowy	Czy osoba posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?	Imię i nazwisko opiekuna (jeśli dotyczy)
24					
25					