



**MIEJSKI OŚRODEK WSPIERANIA RODZINY I DZIECKA
W ŁAZISKACH GÓRNYCH**

ul. Wyszyńskiego 8, 43-173 Łaziska Górne
tel./fax (32) 721 89 10 e-mail: sekretariat@mowrid.laziska.pl
NIP 635-16-53-742 Regon 276234988
www.mowrid.laziska.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

„Akademia Rodzica”

Dane osoby zgłaszającej się na cykl:

IMIĘ I NAZWISKO:.....

ADRES:.....

NR. TELEFONU:.....

E-MAIL:.....

Wyrażam gotowość udziału w 8 spotkaniach z cyklu „*Akademia Rodzica*”, odbywających się w Miejskim Ośrodku Wspierania Rodziny i Dziecka w Łaziskach Górnych (ul. Wyszyńskiego 8), w terminach: 09.03, 16.03, 30.03, 06.04, 13.04, 20.04, 27.04, 11.05.2016 r.

.....
(data i podpis)

Wsparcie oferowane przez MOWRiD jest realizacją zadań gminy wynikających z ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej; świadczone jest nieodpłatnie dla mieszkańców gminy Łaziska Górne.
