**Formularz zgłoszeniowy**

 **„Otworzyć Bramy Tolerancji”**

**jak współdziałać dla dobra osoby chorującej psychicznie” 21-22 września 2015 r.**

Imię i nazwisko:

Nazwa organizacji/instytucji:

Adres: Telefon:

Adres e-mail:

Funkcja/zajmowane stanowisko:

Jestem zainteresowany tematyką ochrony zdrowia psychicznego i zgłaszam chęć uczestnictwa
w wydarzeniu pt.: „Otworzyć Bramy Tolerancji” jak współdziałać dla dobra osoby chorującej psychicznie” w następującym zakresie: *(właściwe zaznaczyć x)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Udział w konferencji w dniu 21 września 2015 r.** |  |
| **Udział w warsztacie w dniu 22 września 2015 r.** *Proszę zaznaczyć nie więcej niż 2 warsztaty cyframi od 1 - 2. Gdzie temat warsztatu oznaczony nr 1 oznacza, że udziałem w tym warsztacie jestem zainteresowany/zainteresowana w pierwszej kolejności itd.* |  |
| 1 warsztat **Temat: „O umacnianiu osób chorujących psychicznie, raz jeszcze”***Prowadzący:* Hubert Kaszyński, Roksana Kociołek  |  |
| 2 warsztat **Temat: „Otwarty Dialog – włączenie rodzin i i sieci społecznych osób w proces pomocy i terapii.**Prowadzący: Jerzy Tokaj |  |
| 3 warsztat: **Temat: EX-IN – wprowadzenie do metody EX-IN.**Prowadzący: AleksandraKożuszek, Aleksandra Karaszewska |  |
| 4 warsztat:**Temat: „W poszukiwaniu zdrowia psychicznego”**Prowadzący: Piotr Harhaj, Iwona Florianowicz,  |  |

Udział w wydarzeniach jest bezpłatny. Liczba miejsc ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń. Prosimy o wypełnienie i odesłanie formularza pocztą e-mail: konferencja@otwartebramy.org
do dnia 16 września 2015 r., faxem: (58) 341-83-52

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29. 08. 1997 r. ( Dz. U. z 2002 Nr 101, poz. 926 późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji i ewaluacji Wydarzenia pt. „Otworzyć Bramy Tolerancji jak współdziałać dla dobra osoby chorującej psychicznie”

………………………………………………………….. …………………………………............................

Miejsce Data Podpis