**Załącznik nr 2**

**Dzień Godności Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną 2019**

**zgłoszenie na dzień 28 maja 2018 r. Plac Marii Konopnickiej w Suwałkach**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa placówki** | **Osoba do kontaktu** | **Ilość osób** | **W tym niepełnosprawnych** | | | | **Nr kontaktowy** |
| **Ogółem** | | **Z powiatu suwalskiego** | |
|  |  |  |  | |  | |  |
| ***Informacja dotycząca prezentacji*** | | | | | | | |
| **Występ :**  **□tak**  **□nie** | **Tytuł:**  **Tematyka:** | | | **Szacunkowy czas:** | | **Ilość mikrofonów:** | |

**Lista imienna uczestników w załączeniu wg wzoru**

**Placówka**

**\*Nie wpisać - Tak wpisać +**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Miasto Suwałki\* | Powiat suwalski\* | Osoba niepełnosprawna\* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |