**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**Drzwi otwarte – 12 czerwca 2024   
w godzinach 10.00 – 13.00**

1. Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………………………………………
2. Instytucja/organizacja ..………………………………………………………………………………………………………….
3. Kontakt (telefon/e-mail) …………………………………………………………………………………………………………
4. Zgłaszam swoje uczestnictwo w wizycie studyjnej pn. Drzwi Otwarte PSONI Koło w Szczecinie (proszę zaznaczyć znakiem „x” wybraną/wybrane placówki):

Ośrodek Oparcia Społecznego - Szczecin, ul. Rostocka 125.

* Centrum Małego Dziecka, Szczecin, ul. Rostocka 125.
* Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy, Szczecin, ul. Rostocka 125.
* Warsztat Terapii Zajęciowej, Szczecin, ul. Wieniawskiego 25.
* Środowiskowy Dom Samopomocy, Szczecin, ul. Rostocka 125.
* Międzygminny Zakład Aktywności Zawodowej, Dobra k. Szczecina, ul. Spełnionych Marzeń 3.
* Mieszkania Wspomagane, Szczecin, ul. Hoża 32

W razie dodatkowych pytań prosimy o kontakt e-mailowy na adres: [biuro@psoniszczecin.org.pl](mailto:biuro@psoniszczecin.org.pl)   
lub kontakt telefoniczny 533 342 350 – osoba do kontaktu – Maria Kurek