



Centrum Integracji dla Uchodźców z Ukrainy
Центр інтеграції для біженців з України

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
Заявка на участь

Zgłaszam chęć udziału w bezpłatnym kursie języka angielskiego w wymiarze 90 godzin dydaktycznych organizowanym przez Kujawsko-Pomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w siedzibie PCK przy ul. Warmińskiego 10 w Bydgoszczy w okresie od 1 marca 2024 r. - 31 stycznia 2025 r.

Я хотів/ла б взяти участь у безкоштовному курсі англійської мови тривалістю 90 дидактичних годин, організованому Кувявсько-Поморським регіональним відділенням Польського Червоного Хреста в інтеграційному центрі Польського Червоного Хреста на вулиці Вармінського, 10 у Бидгощі в період з 1 березня 2024 року по 31 січня 2025 року.

1. Imię i nazwisko | Ім'я та прізвище.....
2. Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok) | дата народження (день,місяць,рік).....
3. Miejsce urodzenia | місце народження.....
4. Nr telefonu do kontaktu | контактний номер телефону.....
5. Adres e-mail | адреса електронної пошти.....

.....
miejscość, data
місто, дата

.....
podpis uczestnika
підпис учасника