***Koordynacja sektora ekonomii społecznej
w województwie podkarpackim***

***Nazwa Sieci -* proszę zaznaczyć 1 właściwą:**

1. **Podkarpacka sieć współpracy OWES**
2. **Podkarpacka sieć podmiotów ekonomii społecznej**
3. ***Podkarpacka sieć* kooperacji podmiotów ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym dla CIS/ KIS**
4. **Podkarpacka sieć kooperacji podmiotów ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym dla WTZ**
5. **Podkarpacka sieć kooperacji podmiotów ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym dla ZAZ**

**Wizyta studyjna województwo:**

………………………………

 *(pieczęć instytucji)*

***Potwierdzenie obecności***

*(proszę wpisać tak lub nie)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko** | **Imię** | **Potwierdzenie****Obecności** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*…………………………………………………………………*

 *(podpis osoby sporządzającej dokument)*