



**MICROFINANCE CENTRE**

**Zapraszamy do współpracy!**

**ZGŁOSZENIE**

<b>Imię:</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>Adres email:</b>	
<b>Miejscowość:</b>	
<b>Organizacja (jeśli dotyczy):</b>	
<b>Opisz działania, w jakie możesz włączyć Autodiagnozę zdrowia finansowego (np. szkolenia, konsultacje):</b>	
<b>Opisz grupę docelową, z którą będziesz pracować:</b>	
<b>Jaka jest liczba zakładanych uczestników tych działań?</b>	
<b>W jakim terminie planujesz zrealizować te działania?</b>	

Odeślij zgłoszenie na adres Ewa [at]mfc.org.pl