**ZAPOTRZEBOWANIE NA KORZYSTANIE Z POMIESZCZEŃ GCOP nr 20…../…..../…....**

**w ramach Porozumienia z GCOP nr …………………………….** (*wpisuje pracownik GCOP***).**

1. Pełna **nazwa** Użytkownika, czytelnie *(może być pieczęć)*:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Miejsce**

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Cel spotkania:**

zebranie zarządu,

pełnienie dyżuru,

szkolenie,

warsztat,

koncert,

wernisaż,

inny: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Termin(y)** wydarzenia z uwzględnieniem czasu na przygotowanie i posprzątanie pomieszczeń przez Użytkownika:
2. jednorazowego (*data, godziny od…do…*) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
3. cyklicznego[[1]](#footnote-1): . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
4. **Informacje dodatkowe**, uwagi *(dane osoby odbierającej klucz, spotkania w okresie wakacyjnym, okołoświątecznym np. 24.12, 31.12, i in.*):

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Zgoda** innych Użytkowników posiadających rezerwację we wskazanym terminie *(opcjonalnie - odstąpienie   
   lub wspólne korzystanie)*: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
2. Orientacyjna **liczba osób** biorących udział w wydarzeniu: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
3. **Użytkownik oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem współpracy z Gliwickim Centrum Organizacji Pozarządowych.**
4. Osoba **odpowiedzialna** za organizację wydarzenia:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(imię i nazwisko, telefon kontaktowy, e-mail)*

**Za Użytkownika: Za GCOP**

………………………………………………………………………………… ……………………………………

*(Za Użytkownika – czytelnie imię i nazwisko oraz data) (data i podpis przyjmującego)*

…………………………………………………….…………………………… **Potwierdzam rezerwację**

*(Za Użytkownika – czytelnie imię i nazwisko oraz data)* **i przyznaję salę,**

…………………………………………………………………………………… ………………………………………

*(Za Użytkownika – czytelnie imię i nazwisko oraz data) (data i podpis Kierownika filii)*

*(Podpisuje użytkownik ,o którym mowa w pkt.6)*

1. *dla filii Dom Aktywnej Młodzieży zapotrzebowanie obowiązuje w okresie roku szkolnego zgodnie z §5,ust 2 Regulaminu.* [↑](#footnote-ref-1)