



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NOMINACJI do medalu **SIGNUM CARITATIS**

[Jako kandydatów zgłaszać można pracowników, byłych pracowników Caritas Poznań, wolontariuszy, darczyńców oraz przedstawicieli instytucji i przedsiębiorstw współpracujących oraz wspierających Caritas Poznań.]

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ	
Imię i nazwisko osoby kontaktowej:	
Nr telefonu osoby kontaktowej:	
DANE NOMINOWANEGO	
Imię i nazwisko lub nazwa nominowanego:	
UZASADNIENIE NOMINACJI:	
PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEJ WSPÓŁPRACY Z CARITAS	

data i podpis zgłaszającego:

Decyzja Dyrektora Caritas Poznań
z dnia

