FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG

do projektu procedur realizacji programu „STABILNE ZATRUDNIENIE – osoby niepełnosprawne w administracji i służbie publicznej”

**Uwaga! Formularz należy przekazać w wersji elektronicznej (plik MS Word) na adres: programy@pfron.org.pl**

**1. Informacja o zgłaszającym**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres instytucji / organizacji pozarządowej (w tym adres e-mail)** |  |

**2. Zgłaszane uwagi i propozycje zmian**

| **L.p.** | **Część dokumentu do którego odnosi się uwaga (Rozdział / ustęp / punkt)** | **Treść uwagi (propozycja rozwiązania/ usunięcie zapisu / dodanie zapisu – proponowana treść)** | Uzasadnienie uwagi |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Poszczególne pola mogą być dowolnie rozszerzane