Załącznik nr 5
do Regulaminu współpracy z Centrum 3.0 – Gliwickim Ośrodkiem Działań Społecznych

**FORMULARZ ZAPOTRZEBOWANIA NA SPRZĘT**

**w ramach Porozumienia nr ……………………………………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Beneficjenta***(Może być pieczęć)*: |  |
| **Zakres zapotrzebowania** | **Rodzaj sprzętu** | **Nr inwentarzowy**  | **Nazwa/model** |
| □ Projektor |  |  |
| □ Laptop |  |  |
| □ Wzmacniacz/Sprzęt nagłaśniający |  |  |
| □ Mikrofon/y |  |  |
| □ Inne |  |  |
| □ Inne |  |  |
| □ Inne |  |  |
| □ Inne |  |  |
| **Cel wypożyczenia**: |  |
| **Termin(y) wypożyczenia:** | Odbiór: (*data, godzina)* …………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| Zwrot: (*data, godzina)* …………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Informacje dodatkowe:***(Dane osoby odbierającej):* |  |
| **Podpis - osoba składająca zapotrzebowanie:***(Za Beneficjenta – czytelnie imię, nazwisko oraz data)* |  |
| **Podpis - pracownik przyjmujący rezerwację:***(Za Centrum - czytelnie imię, nazwisko oraz data)* |  |
| **WYDANIE SPRZĘTU** |
| **Podpis - osoba odbierająca:***(Za Beneficjenta – czytelnie imię, nazwisko oraz data)* |  |
| **Podpis – pracownik wydający***(Za Centrum - czytelnie imię, nazwisko oraz data)* |  |
| **ZWROT SPRZĘTU** |
| **Podpis - osoba zwracająca:***(Za Beneficjenta – czytelnie imię, nazwisko oraz data)* |  |
| **Podpis – pracownik odbierający:***(Za Centrum - czytelnie imię, nazwisko oraz data)* |  |
| **Uwagi:***(Wypełnić w przypadku stwierdzenia wady stanu technicznego)* |  |