

# **ZAWIADOMIENIE O ZGROMADZENIU „Happening z okazji Światowego Dnia Świadomości Autyzmu”**

## **I. INFORMACJE O ZGROMADZENIU**

1. Data zgromadzenia **2 kwietnia 2025 r.**
2. Nazwa zgromadzenia **„Happening z okazji Światowego Dnia Świadomości Autyzmu”**
3. Godzina rozpoczęcia i przewidywany czas trwania zgromadzenia: **9.30 – 11.15**
4. Miejsce rozpoczęcia zgromadzenia: **Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy ul. Solna w Koninie**
5. Planowana trasa przejścia ze wskazaniem miejsca zakończenia zgromadzenia: **wymarsz ze S.O.Sz.W. ul. Solna, następnie przemarsz ul.: Kaliską, Dąbrowskiego, 3 Maja, Wiosny Ludów na Plac Wolności w Koninie**
6. Przewidywana liczba uczestników: **100 osób**
7. Cel zgromadzenia, w tym wskazanie spraw publicznych, których ma dotyczyć zgromadzenie: **propagowanie wiedzy na temat autyzmu i budowanie wrażliwości społecznej w tym zakresie**

## **II. ORGANIZATOR ZGROMADZENIA**

1. Imię i nazwisko organizatora będącego osobą fizyczną lub osoby wnoszącej zawiadomienie w imieniu organizatora zgromadzenia: **Łukasz Rewers**