



KAPITAŁ LUDZKI  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



DOLNY  
ŚLĄSK



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Szkolenie nauczycieli w zakresie rozwijania kompetencji kluczowych uczniów

## ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W FORMIE DOSKONALENIA

### 1. Informacje o formie doskonalenia

--	--

kod formy

nazwa formy doskonalenia

(koniecznie wypełnić)

### 2. Informacje osobowe niezbędne do wystawienia dokumentu potwierdzenia udziału w formie

Nazwisko

Imię lub imiona

dzień

miesiąc

rok

miejsowość

Data urodzenia

w

### 3. Informacje osobowe niezbędne do kontaktu z Uczestnikiem

Nazwa szkoły lub placówki oświatowej [główne miejsce zatrudnienia]

Adres miejsca pracy

adres e- mail placówki

Telefon kontaktowy

adres e- mail uczestnika

Adres do korespondencji

podpis (dla wersji papierowej)

Informujemy, że przesłanie wypełnionego formularza zgłoszenia jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych uczestnika dla potrzeb statystycznych związanych z organizacją szkolenia (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883 z późn. zmianami  
Osoby, które nie odwołają rezerwacji miejsca co najmniej 7 dni przed terminem rozpoczęcia formy doskonalenia i nie wezmą udziału w szkoleniu, zostaną obciążone pełnymi kosztami uczestnictwa wynikającymi z przesłanego „Zgłoszenia udziału w formie doskonalenia”. Rezygnacji z udziału w szkoleniu prosimy dokonywać w formie pisemnej (faks nr 71 3386617).

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dolnośląski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli we  
Wrocławiu  
Biuro projektu: ul. Dawida 1a, 50-527  
Wrocław

