ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W FORMIE DOSKONALENIA

1. Informacje o formie doskonalenia

K04/L	*Pionierskie Lata Oświaty i Kultury na Dolnym Śląsku* *Zgłoszenie proszę odesłać na dos.legnica@dodn.dolnyslask.pl*
kod formy **(koniecznie wypełnić)**	**nazwa formy doskonalenia**

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

Nazwisko(*)

Imię lub imiona(*)

	dzień	miesiąc	rok	miejscowość
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(*)

4. Inne informacje o Uczestniku

Wykształcenie, ukończona uczelnia - kierunek

Nauczany przedmiot(y)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb statystycznych związanych z organizacją doskonalenia (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883 z późn. zmianami).

Data i podpis

.....

UWAGA - (*) Proszę wypełniać dużymi i drukowanymi literami