

**ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W FORMIE DOSKONALENIA**  
(prosimy wypełnić czytelnie – drukowanymi literami)

1. Nazwa kursu .....

(podać pełną nazwę formy doskonalenia)

Nr kursu .....

2. Imiona i nazwisko .....

3. Data urodzenia .....

4. Miejsce urodzenia .....

5. Miejsce pracy .....

(nazwa i nr szkoły / placówki )

.....

(dokładny adres z kodem pocztowym)

(telefon szkoły / placówki, e-mail)

6. Nauczany przedmiot .....

7. Pełniona funkcja .....

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie moich danych osobowych przez POE IMPULS dla potrzeb organizacji doskonalenia, zgodnie z przepisami ustawy z dn. 29 08 1997 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. 97 Nr 133, poz. 883)

Płock, dnia .....

(podpis nauczyciela)

Uwaga!

- Po zakwalifikowaniu na szkolenie prześlemy Państwu informacje organizacji formy doskonalenia.
- W dniu szkolenia uczestnicy zostaną poproszeni o przedstawienie kserokopii przelewu wymaganej sumy na szkolenie ewentualnie dokonania wpłaty w kasie ośrodka.