

Regionalna / Ogólnopolska

(właściwe podkreślić)

**forma doskonalenia zawodowego nauczycieli organizowana
przez Centrum Edukacji Artystycznej**

Warsztaty dla kadry kierowniczej szkół artystycznych regionu łódzkiego

„Programy nauczania w praktyce szkoły artystycznej”.

(pełna nazwa formy doskonalenia)

1 marca 2024 r. / PSM I stopnia w Brzezinach

(termin i miejsce formy doskonalenia)

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

.....
(imię i nazwisko nauczyciela)

Stanowisko:

(dyrektor, wicedyrektor, nauczyciel przedmiotu...)

.....
.....
.....
(pełna nazwa szkoły)

.....
.....
(adres szkoły)

.....
(telefon szkoły oraz adres mailowy)

XIII

(region Centrum Edukacji Artystycznej)

.....
(miejscowość, data zgłoszenia)

.....
(podpis nauczyciela)

.....
(uwagi oraz pieczętka i podpis dyrektora szkoły)