

Załącznik nr 2 – formularz zgłoszenia na formę doskonalenia zawodowego nauczycieli

Doskonalenie zawodowe nauczycieli szkół artystycznych i placówek

Regionalne szkolenie metodyczne dla nauczycieli prowadzących zajęcia zespołu kameralnego
i zespołu instrumentalnego szkół muzycznych I i II stopnia
Współpraca w zespole kluczem do sukcesu scenicznego
(pełna nazwa formy doskonalenia)

27 marca 2024 r.

(termin formy doskonalenia)

FORMULARZ ZGŁOSZENA

.....
(imię i nazwisko nauczyciela)

.....
(telefon oraz adres mailowy)

nauczyciel

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

.....
.....
.....
(adres szkoły)

.....
(region Centrum Edukacji Artystycznej)

.....
(miejsowość, data zgłoszenia)

.....
(podpis nauczyciela)

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