

Regionalna / Ogólnopolska

(właściwe podkreślić)

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

.....
(pełna nazwa formy doskonalenia)

.....
(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 e-mail szkoły)

.....
(region Centrum Edukacji Artystycznej)

.....
(miejsowość, data zgłoszenia)

.....
(podpis nauczyciela)

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

