



(pieczęć szkoły/placówki)

Dnia

ŁÓDZKIE CENTRUM DOSKONALENIA AUCZYCIELI I KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO
ul. Kopcińskiego 29
90-142 Łódź

KARTA ZGŁOSZENIA
KLIENTA INDYWIDUALNEGO

RODZAJ USŁUGI EDUKACYJNEJ: Konsultacje grupowe

TEMAT USŁUGI EDUKACYJNEJ: AKADEMIA POMIARU DLA NAUCZYCIELI SZKÓŁ PONADGIMNAZJALNYCH
Doskonalenie umiejętności opracowania materiałów wspomagających nauczyciela w przeprowadzeniu diagnozy wstępnej uczniów klas pierwszych.

PROJEKTOWANY(E) TERMIN(Y)* 2 PAŹDZIERNIKA 2014 GODZINA 14.30. S. 6 PARTER

KIEROWNIK/ORGANIZATOR: JADWIGA MIŁOS/ JADWIGA MORAWIEC.

- 1. Imię i nazwisko PESEL
2. Nazwa szkoły/placówki:
kod pocztowy: - tel. szkoły/placówki
miejscowość: ulica: nr
3. Adres do korespondencji: kod poczt. - miejscowość:
4. ulica: nr
5. Telefon E-mail
6. Funkcja/stanowisko/przedmiot/specjalność
7. Opłatę za uczestnictwo w wysokości zł pokrywa osoba lub szkoła/placówka**

imię i nazwisko, adres zamieszkania

NIP płatnika

**Dane wpisać w przypadku, gdy ma być wystawiona faktura.

Wpłaty za uczestnictwo należy dokonać do dnia na konto nr 52 1560 0013 2026 0040 3869 0005

Przyjmuję do wiadomości, że nieusprawiedliwiona nieobecność na zajęciach spowoduje obciążenie kosztami uczestnictwa.

Wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości przez Łódzkie Centrum Doskonalenia Nauczycieli i Kształcenia Praktycznego (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych-Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późniejszymi zmianami) w celach związanych z wydaniem zaświadczenia o ukończeniu usługi edukacyjnej, rekrutacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją oraz w celu służbowego kontaktowania się ze mną.

7. Podpis zgłaszającego się: 8. Akceptacja Dyrektora
szkoły/placówki/firmy***:

.....

*** w przypadku ucznia niepełnoletniego, akceptacja jego rodziców

9. Imię i nazwisko nauczyciela szkoły upoważnionego do kontaktu z Centrum (dotyczy usług edukacyjnych dla uczniów):..... nr tel.

Zgłoszenie można wysłać pocztą lub faksem pod numer (42) 678-10-85 do dnia.....