

Karta zamówienia szkolenia rady pedagogicznej

Nazwa szkolenia:

Liczba uczestników _____

Proponowane preferencje dotyczące terminu szkolenia (może być miesiąc, dzień tygodnia, godzina itp.): _____

Szkoła (nazwa): _____

Adres szkoły wraz z kodem: _____

Telefon do szkoły _____

E- mail _____

NIP szkoły _____

Uwagi _____

Osoba do kontaktu

Telefon _____

Pieczętka szkoły Podpis i pieczęć dyrektora

Po otrzymaniu zgłoszenia nasz pracownik skontaktuje się z Państwem celem ustalenia szczegółów związanych ze szkoleniem