



Formularz zgłoszeniowy

I. Dane placówki (nazwa, adres)

.....
.....

II. Informacje dotyczące szkolenia/szkoleń

Proszę o przeszkolenie uczniów z klas/klasy (ilość osób/ilość klas)/.....

Proszę wpisać do tabeli w jakich szkoleniach zamierza Państwo uczestniczyć

Lp.	Nazwa szkolenia	Godzina i data*	Klasa	Miejsce szkolenia**
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

* godzina i data rozpoczęcia warsztatów w siedzibie szkoły lub sali konferencyjnej MCPU

**sala konferencyjna MCPU lub siedziba szkoły

Osobą wyznaczoną do kontaktu z MCPU jest.....

adres e-mail tel. fax.....

Przesłanie wypełnionego formularza oznacza akceptację warunków „Regulaminu Przeprowadzania Szkoleń”.

.....
(miejscowość, data, pieczęć szkoły)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora placówki)

Szczegółowe informacje na temat oferty szkoleniowej MCPU dostępne są na stronie www.mcpu.krakow.pl