**ZGŁOSZENIE**

**udziału nauczycieli w szkoleniu rady pedagogicznej**

**w roku szkolnym 2015/2016**

Nazwa szkolenia………………....…………………..................................................…

……………………………………........…………………………………….….…...…

……...............………...... symbol (według *Informatora*) ..............................................

Nazwa szkoły (placówki)……….................................................……………………...

………………………………………….................……………………………………

Adres………………………………………………………………..…………………..

…………………………….................…………………………………………………

powiat, gmina.............………………………..…...……………………………………

telefon…….................………………………….………..……………………………..

e-mail………………………..……………………..................…………………….......

NIP………………………….................………………………………………………..

Proponowany termin (dzień, miesiąc, rok, godziny) szkolenia…..................………….

…………………………………………………………….....................………………

Miejsce szkolenia……………………………………..……………….……………….

Liczba nauczycieli…………..................................…………………………………….

Niniejsze szkolenie jest:

* 1. pierwszą 🞏 b) drugą 🞏 c) trzecią lub kolejną 🞏

formą doskonalenia realizowaną w bieżącym roku szkolnym przez CDN w Koninie

Uwagi...............................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

….……………….......…. …….. ……...…….. …..….......………

pieczątka szkoły data podpis dyrektora