
KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE

Imię i nazwisko Nauczyciela

tel. komórkowy.....

e-mail.....

Oświadczenie Dyrektora szkoły/placówki

Niniejszym oświadczam, że pełniąc obowiązki Dyrektora

.....

.....

(nazwa i adres placówki oraz adres mailowy placówki)

wyrażam zgodę na udział Pani /a

.....

(imię i nazwisko nauczyciela)

w formie doskonalenia zawodowego: **Warsztaty strzeleckie dla nauczycieli edb doskonalące umiejętności niezbędne do realizacji treści podstawy programowej**, zorganizowanego dnia **14.06.2025 r. o godz. 10.00** w formie zajęć stacjonarnych na Strzelnicy sportowej SUBIEKT przy ul. Litewskiej 2G w Gdańsku.

Koszt szkolenia wynosi **200,00zł** (dwieście złotych).Płatność do **13.06.2025 r.** po otrzymaniu na maila noty obciążeniowej / faktury z Centrum Kształcenia Ustawicznego w Sopocie.**Dane do wystawienia noty obciążającej / faktury:**

Nabywca:

.....

.....

Odbiorca/Płatnik:

.....

.....

.....
Podpis Uczestnika szkolenia.....
pieczęć i podpis Dyrektora szkoły