



## Formularz zgłoszeniowy

### I. Dane placówki (nazwa, adres)

.....  
.....

### II. Informacje dotyczące szkolenia/szkoleń

Proszę o przeszkolenie (ilość osób/ilość grup).....

| Lp. | Nazwa szkolenia | Godzina i data* | Grupa | Miejsce szkolenia** |
|-----|-----------------|-----------------|-------|---------------------|
| 1.  |                 |                 |       |                     |
| 2.  |                 |                 |       |                     |
| 3.  |                 |                 |       |                     |
| 4.  |                 |                 |       |                     |
| 5.  |                 |                 |       |                     |
| 6.  |                 |                 |       |                     |

\* godzina oraz data rozpoczęcia warsztatów w siedzibie przedszkola

\*\*adres siedziby przedszkola

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

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

*Przesłanie wypełnionego formularza oznacza akceptację warunków „Regulaminu przeprowadzania szkoleń realizowanych w przedszkolach”.*

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

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

Szczegółowe informacje na temat oferty szkoleniowej MCPU dostępne są na stronie [www.mcpu.krakow.pl](http://www.mcpu.krakow.pl)