



(pieczętka szkoły/placówki)

KARTA ZGŁOSZENIA WSPOMAGANIA SZKOŁY/PLACÓWKI

Nazwa szkoły/placówki oświatowej:	
Imię i nazwisko dyrektora:	
Adres (miejscowość, kod pocztowy, ulica, numer)	
Telefon:	
E-mail:	
NIP:	
Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, telefon, e-mail)	

OCZEKIWANE FORMY WSPARCIA

Pomoc w diagnozowaniu potrzeb szkoły/ placówki.	
Ustalenie sposobów działania prowadzących do zaspokojenia potrzeb szkoły/placówki i zaplanowanie form wspomaganie (w tym szkoleń) oraz terminów ich realizacji.	
Realizacja form szkoleniowych (np. warsztatów).	
Wspólna ocena efektów i opracowanie wniosków z realizacji form wspomaganie.	

Wybrane zaznacz X

Upoważniam Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Zielonej Górze do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

Dane do faktury

NIP:

Nabywca:

Odbiorca:

e-mail, na który zostanie wysłana faktura

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętka i podpis Dyrektora szkoły/placówki)