

Niepubliczny Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli  
Stowarzyszenia Oświatowego „Edukator”  
ul. Naruszewicza 35, 93-161 Łódź

.....  
pieczętka szkoły/placówki zamawiającej szkolenie, miejscowość, data

## KARTA ZGŁOSZENIA

1. Nazwa szkolenia .....

2. Nazwisko i imię uczestnika .....

3. Data i miejsce urodzenia .....

4. PESEL ..... 5. Wykształcenie .....

6. Miejsce pracy .....  
pełna nazwa szkoły/placówki, dokładny adres

.....  
NIP szkoły/placówki, powiat nr tel. oraz e-mail szkoły/placówki

7. Adres zamieszkania: .....  
dokładny adres

.....  
nr telefonu oraz e-mail

Potwierdzenie dyrektora szkoły/placówki \*)

.....  
podpis i pieczętka dyrektora

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb NODN Stowarzyszenia Oświatowego „Edukator” w Łodzi (Ustawa z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. nr 133).*

.....  
miejscowość, data, podpis

\*) w przypadku gdy dyrektor szkoły finansuje formę doskonalenia nauczyciela

W przypadku podania adresu e-mailowego korespondencja będzie kierowana wyłącznie pod podany adres e-mailowy, chyba że poniżej zostanie zaznaczone inaczej:

- jeśli chcesz otrzymywać korespondencję pocztową w formie tradycyjnej (papierowej) proszę zaznaczyć kwadrat po lewej stronie.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem rzeczywistym i że jestem czynnym zawodowo nauczycielem zatrudnionym w placówce wyszczególnionej w karcie zgłoszenia.