**Zgłoszenie szkolenia dla grona pedagogicznego**

………………………………………….

(data)

……….………………………………………………

……………………………………………………….

……………………………………………………….

 (adres i nazwa placówki)

………..…………………………………………….

 (NIP)

**Dyrektor Powiatowego Centrum**

**Edukacji i Kultury w Oleśnicy**

**ul. Wojska Polskiego 56**

**56-400 Oleśnica**

**Zwracam się z prośbą** o przeprowadzenie szkolenia grona pedagogicznego na temat:

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

Przewidywany czas szkolenia: …………………………………………….

 (liczba godzin)

Odbiorcy: grono pedagogiczne: ……………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………......................

 (nazwa placówki, nr telefonu)

Liczba osób: ……………………………………

Proponowany termin: ………………………………………………………….

Osoba do kontaktu: ……………………………………………………………..

Telefon: ……………………………………………………………………………….

Proszę o wystawienie faktury po przeprowadzonym szkoleniu.

……….………………………………..

 (podpis i pieczęć

 dyrektora szkoły)