

**FORMULARZ ZAMÓWIENIA SZKOLENIA CZŁONKÓW RADY PEDAGOGICZNEJ/
ZESPOŁU NAUCZYCIELI**

Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę/placówkę:

.....

NIP:

Nazwa i adres szkoły/placówki zamawiającej szkolenie:

.....

Telefon: E-mail:.....

Imię i nazwisko osoby do kontaktów:

Lp.	Temat szkolenia	Liczba osób	Proponowany termin*
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty** za szkolenie w wysokości zł na konto organizatora:

ODN w Łomży -Kredyt Bank SA nr rachunku: 83 1500 1533 1215 3003 9718 0000, po otrzymaniu faktury.

.....
Data zgłoszenia

.....
Pieczęć i podpis dyrektora

*Szczegółowy harmonogram zostanie uzgodniony z dyrektorem szkoły/placówki zamawiającej po przyjęciu zgłoszenia przez ODN. Proponowane w informatorze szkolenia są przeznaczone do realizacji w standardowym czasie trwania - 3 godziny. Jesteśmy otwarci na Państwa potrzeby, przewidujemy możliwość podania własnych tematów.

**Koszt jednego szkolenia wynosi 400 zł.