

ZAMÓWIENIE SZKOLENIA RADY PEDAGOGICZNEJ

1. **Tematyka szkolenia rady pedagogicznej:**
2. **Adresat formy:**
3. **Liczba godzin szkolenia:**
4. **Miejsce i termin szkolenia:**
-
-
- (wpisać nazwę szkoły zamawiającej szkolenie)
5. **Informacje dodatkowe:**

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

Czytelnie wypełniony formularz prosimy przesłać na adres organizatora:

**Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Skierniewicach
96-100 Skierniewice, ul. Batoiego 64D**

tel./fax: (046) 833-20-04, 832-56-43

e-mail: wodn@wodnskiernie.nazwa.pl

strona internetowa: www.wodnskierniewice.eu
