

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY na kurs kwalifikacyjny

(Dane prosimy wypełniać **PISMEM DRUKOWANYM** !)

Nazwa kursu

Nazwisko Pierwsze imię Drugie imię

Urodzony/a dnia 19.....r. w

Adres zamieszkania: ulica nr domu /

Kod _ _ - _ _ _ Miasto

Telefon.....E-mail

Wykształcenie Nazwa uczelni

kierunek tytuł

Kwalifikacje pedagogiczne ¹⁾ POSIADAM NIE POSIADAM

Nauczane przedmioty

Nazwa szkoły/placówki

Kod _ _ - _ _ _ Miasto

ulica nr Telefon placówki

Typ szkoły: ¹⁾

- Przedszkole
- Szkoła podstawowa – nauczanie zintegrowane
- Szkoła podstawowa – klasy IV-VI
- Gimnazjum
- Liceum Ogólnokształcące
- Różne typy szkół zawodowych
- Szkoła specjalna
- Oddziały integracyjne
- Zakład leczniczy
- Inny

Do niniejszej karty zgłoszenia należy dołączyć:

1. **Na kurs przygotowania pedagogicznego:** poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię dyplomu ukończenia uczelni, karta zgłoszenia podpisana przez Dyrektora Szkoły
2. **Na inne kursy kwalifikacyjne:** poświadczone za zgodność z oryginałem kserokopie: dyplomu oraz kwalifikacji pedagogicznych

Niniejszym w rozumieniu Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Sosnowcu przy ul. Białostockiej 17 moich danych osobowych w celach edukacyjno-szkoleniowych i informacyjnych (w tym nagrywanie na nośniki elektroniczne i fotografowanie). Ponadto oświadczam, że znane jest mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania.

CDN w Sosnowcu zastrzega sobie prawo do wyłącznego dysponowania materiałami wypracowanymi w trakcie trwania kursu.

....., dnia

.....
Podpis nauczyciela

.....
podpis Dyrektora Szkoły
potwierdzający zgodność danych
(dotyczy kursów pedagogicznych)

¹⁾ Zaznaczyć znakiem X właściwą odpowiedź

Zgłoszenie można przekazać osobiście e lub faxem na numer sekretariatu: 32 292 72 50