

DALŠÍM VZDĚLÁVÁNÍM PEDAGOGŮ K ROZVOJI KOMPETENCÍ

Závazná přihláška zájemce o kurz :

CZ. 1.07/1.3.12/04.0004

Účastník kurzu

Příjmení, jméno, (titul)	
Datum a místo narození	
Adresa trvalého bydliště	
Nejvyšší dosažené vzdělání	
Současná pracovní pozice	
Kontaktní telefon	
Kontaktní e-mail	
Jakým způsobem využiji získané znalosti?	
<i>Beru na vědomí, že kurz bude trvat pracovních dnů a zavazuji se zúčastnit všech výukových dnů.</i>	
Jsem seznámen s tím, že náklady na (např. cestovné) půjdou na vrub účastníka kurzu (resp. jeho zaměstnavatele).	
Souhlasím s využitím poskytnutých osobních dat a fotodokumentace výhradně pro účely realizace, hodnocení projektu a propagace.	

V dne Podpis zájemce _____

Zaměstnavatel

Název	
Adresa	
Statutární zástupce	
<i>Potvrzujeme, že jmenovaného zaměstnance uvolníme z pracovního procesu tak, aby se mohl zúčastnit bez omezení všech dnů kurzu.</i>	

V dne Podpis a razítko zaměstnavatele _____



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



Pardubický kraj