

.....
pieczęć szkoły/placówki oświatowej

.....
miejsowość, data

Dyrektor
Centrum Rozwoju Edukacji
Województwa Łódzkiego w Skierniewicach
ul. Batorego 64D
96-100 Skierniewice

Formularz zamówienia szkolenia rady pedagogicznej

1. Tytuł/tematyka szkolenia:

Adresat formy:

2. Liczba osób biorących udział w szkoleniu:

3. Liczba godzin dydaktycznych szkolenia:

4. Miejsce i przewidywany termin szkolenia:

5. Osoba upoważniona do kontaktu (imię i nazwisko, nr telefonu, adres e-mail):
.....

6. Dane do wystawienia faktury VAT:

Nabywca

Nazwa:

Adres:

NIP:

Odbiorca

Nazwa:

Adres:

Informacje dodatkowe:

W przypadku zamówienia formy odpłatnej Szkoła/Placówka jest zobowiązana do przekazania na konto Centrum Rozwoju Edukacji Województwa Łódzkiego, ul. Batorego 64D w Skierniewicach kosztów szkolenia.

Nr konta bankowego: PEKAO S.A. I. O w Skierniewicach 22124062921111001069681186

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

Czytelnie wypełniony formularz prosimy przesłać na adres organizatora:
Centrum Rozwoju Edukacji Województwa Łódzkiego w Skierniewicach, 96-100 Skierniewice, ul. Batorego 64D
Tel.: 505 392 412
e-mail: crawl@creskierniewice.edu.pl strona internetowa: www.creskierniewice.edu.pl

Uwaga!

rada pedagogiczna:

- do 6 godz. dydaktycznych – 700 zł
- powyżej 6 godz. dydaktycznych – 1400 zł