

Wpłynęło dnia.....

.....
(Telefon kontaktowy)

L.dz. ZPO-PPP.....

PORADNIA

Termin realizacji:

PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNA

34-600 Limanowa, ul. Zygmunta Augusta 8

tel. 0-18 33 71 737

WNIOSEK
O PRZEPROWADZENIE
SZKOLENIA/WARSZTATÓW/PRELEKCJI *

.....
Miejscowość, data

Dyrektor
(Nazwa i adres szkoły lub placówki)

Zwraca się z prośbą o przeprowadzenie szkolenia /warsztatów/prelekcji*

Dla

Na temat.....

W spotkaniu weźmie udziałnauczycieli/rodziców/uczniów*

.....
(pieczętka szkoły lub placówki)

.....
(pieczętka i podpis dyrektora)

* Niepotrzebne skreślić