

Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli KURSOR

ul. Narutowicza 66, 21-500 Biała Podlaska

.....
pieczętka szkoły/placówki zamawiającej szkolenie

.....
miejscowość, data

KARTA ZAMÓWIENIA SZKOLENIA
dla grupy zorganizowanej (rady pedagogicznej)

Nazwa szkoły/placówki zamawiającej szkolenie:

.....

Adres:

.....

Telefon/faks:..... e-mail:

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za organizację szkolenia:

.....

Nazwa płatnika:

Adres płatnika:

NIP płatnika:

Nr formy szkoleniowej (jeżeli forma jest opisana w ofercie edukacyjnej):

Nazwa kursu/szkolenia:

.....

Adresaci szkolenia:

Liczba uczestników:

Proponowane przez Zamawiającego:

liczba godzin: termin realizacji:

miejsce realizacji:

.....

pieczętka imienna i podpis Zamawiającego