Łódzkie Centrum Doskonalenia Nauczycieli i Kształcenia Praktycznego

FORMULARZ REJESTRACYJNY

.....
data

.....
pieczęć szkoły

Proszę o przyznanie konta internetowego na serwerze edukacyjnym w Łódzkim Centrum Doskonalenia Nauczycieli i Kształcenia Praktycznego dla:

.....

.....

.....
pełna nazwa szkoły / placówki

Adres:

.....

.....

.....

.....
dokładny adres szkoły / placówki z kodem pocztowym

Jako osobę odpowiedzialną za wykorzystanie konta wyznaczam Panią / Pana:

.....
imię i nazwisko, tel. kontaktowy

Akceptuję warunki regulaminu i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych przedstawionych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym (ustawa z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 z 1997) przez Łódzkie Centrum Doskonalenia Nauczycieli i Kształcenia Praktycznego.

.....
pieczątka imienna
i podpis dyrektora