

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć szkoły/placówki

**Dyrektor
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Słupcy**

WNIOSEK O REALIZACJĘ WARSZTATÓW/PRELEKCJI/SZKOLEŃ

Dyrektor.....
nazwa i adres przedszkola/ szkoły/placówki

zwraca się z prośbą o przeprowadzenie warsztatów / prelekcji / szkolenie rady pedagogicznej
właściwie podkreślić

na temat.....
temat wybrany z oferty poradni

skierowany do
uczniów/rodziców/nauczycieli

Liczba zadeklarowanych uczestników

--	--	--

Proponowany termin realizacjigodzina.....

W związku ze złożonym wnioskiem proszę kontaktować się z.....

.....
Imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby odpowiedzialnej za organizację spotkania ze strony wnioskodawcy

.....
Pieczęć i podpis dyrektora

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Słupcy
ul. Wojska Polskiego 13
62-400 Słupca

tel. 63 277-13-22

e-mail: sekretariat@poradniapp-slupca.pl

fax. 63 275-10-79