**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W JEDNODNIOWYCH MIĘDZYREGIONALNYCH WARSZTATACH WYMIANY DOŚWIADCZEŃ**

realizowane w ramach projektu:

***PODNOSZENIE JAKOŚCI NAUCZANIA JĘZYKÓW OBCYCH NA I, II I III ETAPIE EDUKACYJNYM, ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM OBSZARÓW DEFAWORYZOWANYCH - ETAP II***

1. Imię i Nazwisko:

2. Język obcy

* Angielski
* Niemiecki
* Francuski
* Rosyjski
* Hiszpański
* Włoski
* Inny

3. Etap edukacyjny

* Etap I - klasy 1-3
* Etap II – klasy 4-6
* Etap III – klasy gimnazjalne

4. Nazwa Placówki:

5. Adres Placówki:

6. Telefon bezpośredni:  
7. Telefon komórkowy:

7. E-mail bezpośredni:

8. Preferowany termin spotkania - proszę o wybranie tylko **jednego terminu** oraz lokalizacji warsztatów:

* WARSZAWA - 24 kwietnia 2015
* KRAKÓW - 24 kwietnia 2015
* GDAŃSK - 27 kwietnia 2015
* POZNAŃ - 30 kwietnia 2015