Załącznik nr 2 – formularz zgłoszenia na formę doskonalenia zawodowego nauczycieli

**Doskonalenie zawodowe nauczycieli szkół i placówek artystycznych**

**Zespół Szkół Muzycznych im. Fryderyka Chopina w Pile**

**Warsztaty wiolonczelowe**

**prowadząca: mgr Anna Skibińska-Haponiuk**

**Temat:  *„Aparat i technika gry w prawidłowym kształtowaniu dźwięku na wiolonczeli***

***jako podstawa rozwoju ucznia”***

**19 - 20 maja 2023 r.**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA**

.....................................................................................................................................................

(imię i nazwisko nauczyciela)

.....................................................................................................................................................

(telefon oraz adres mailowy)

.....................................................................................................................................................

(imię i nazwisko ucznia, klasa, cykl)

.....................................................................................................................................................

(utwory przygotowane na warsztaty)

.....................................................................................................................................................

(utwory przygotowane na warsztaty)

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

(pełna nazwa szkoły)

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

(adres szkoły, e-mail, telefon)

.....................................................................................................................................................

(region Centrum Edukacji Artystycznej)

.............................................. ........................

(miejscowość, data zgłoszenia) (podpis nauczyciela)

.................................................  
(pieczątka i podpis dyrektora szkoły)