|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Logo_EduCas_BW_Real**Přihláška na seminář projektu EduČaS**Registrační číslo projektu:CZ.1.07/1.3.00/14.0072Systémová podpora edukace moderní historie a výchovy k občanství ve školách Moravskoslezského kraje |
|  |  |
| Název vzdělávací akce | **Závěrečná konference** |
| Číslo akce | 2009371250  |
| Datum konání | 29.11.2012 |
| Místo konání | Dům kultury Akord, SNP 1, Ostrava  |

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, příjmení, titul účastníka |  |
| Datum narození |  |
| Číslo mobilního telefonu |  | Osobní e-mail |  |
| Adresa vč. PSČ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Název organizace |  |
| IČ organizace |  |
| Ulice, č. p. |  |
| Město |  |
| PSČ |  |
| Telefon organizace |  |
| E-mail organizace |  |

 |

Účastník svým podpisem bere na vědomí, že cena školení vč. výukových materiálů je hrazena z projektu EduČaS, pro účastníka je Kč 0,-. Z projektu nejsou hrazeny náhrady spojené s vysláním účastníka na vzdělávací program.

**Účastník svým podpisem stvrzuje souhlas:**

* **s využitím osobních údajů** (konkrétně jméno a příjmení, kontaktní adresa a rok narození) pro potřeby poskytovatele podpory a osobám oprávněným k provádění kontroly a to pouze k účelům evidence, monitorování a kontroly projektu;
* **s pořizováním fotodokumentace** v průběhu kurzu a jejím zveřejňováním na www stránkách projektu;
* **se zasíláním informací** spojených se vzdělávacími aktivitami v projektu EduČaS na výše uvedený e‑mail.

V      dne

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

 podpis účastníka razítko organizace a podpis pracovníka oprávněného k vyslání účastníka školení

|  |
| --- |
| Souhlasím se zařazením výše uvedeného pedagogického pracovníka do vzdělávacího programu a potvrzuji jeho uvolnění z pracovního procesu tak, aby se mohl vzdělávacího programu zúčastnit v plném rozsahu |

Vyplněnou přihlášku obratem zašlete **naskenovanou s razítkem a podpisem** na e-mailovou adresu: **gabriela.zla@kvic.cz**nebo poštou na adresu KVIC, Politických obětí 531, 738 02 Frýdek-Místek