

FORMULARZ

zgłoszeniowy do udziału w Dniach Otwartych w Medycznym Studium Zawodowym
im. Stanisława Liebarta w Lublinie
w dniu 9 listopada 2017 roku

Wypełniony Formularz
należy przesłać **do dnia 7 listopada 2017 roku** - pocztą elektroniczną
na adres: sekretariat@msz.lublin.pl

1. Nazwa Szkoły (adres, telefon, e-mail)

--

2. Imię i Nazwisko Dyrektora Szkoły: _____

3. Imię i Nazwisko Osoby do kontaktu: _____

4. Ilość osób zgłoszonych: _____, w tym nauczycieli: _____, uczniów: _____

5. Harmonogram udziału delegacji szkoły w Dniach Otwartych:

Lp.	Godzina	Tematyka zajęć - numer wybranego przez uczniów tematu -	Uwagi
1	9.00 - 9.45	Prezentacja kierunków i bazy dydaktycznej Studium	
		Tematy wybrane przez uczniów Szkoły biorących udział w Dniu Otwartym	Numer wybranego tematu
2	10.00 - 11.00		
3	11.00-12.00		
4	12.00-13.00		
5	13.00-14.00		

.....
/miejsowość, data/

.....
/pieczęć i podpis Dyrektora Szkoły/