

# FORMULARZ

zgłoszeniowy do udziału w Dniach Otwartych w Medycznym Studium Zawodowym  
im. Stanisława Liebarta w Lublinie  
w dniu 5 grudnia 2017 roku

Wypełniony Formularz  
należy przesłać **do dnia 27 listopada 2017 roku** - pocztą elektroniczną  
na adres: [sekretariat@msz.lublin.pl](mailto: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			Liczba osób
2			
3			
4			
5			

.....  
/miejsowość, data/

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