***„Edukacja Antydyskryminacyjna w Muzeum”***

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA SZKÓŁ**

**Imię i nazwisko osoby zgłaszającej szkołę:**

**Informacja o uczestnikach:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Nazwa i adres szkoły:** | | | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Sprawowana funkcja w szkole** | **Przedmiot nauczania / inne zadania** | **Dane kontaktowe**  **(adres e-mail, numer telefonu)** | **Preferowany termin szkolenia**  **(zaznaczyć właściwe)** |
| **1.** | *Przedstawiciel/ka dyrekcji* |  |  |  | **7-8 XI 2016** |
| **2.** |  |  |  |  | **26-27 XI 2016 /**  **4-5 III 2017** |
| **3.** |  |  |  |  | **26-27 XI 2016 /**  **4-5 III 2017** |
| **Czy szkoła realizowała dotychczas działania na rzecz walki z dyskryminacją? Jakie?** | | | | | |