**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do grupy roboczej ds. koncepcji organizacji przedszkola**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Imię i nazwisko** |  | | | |
| 1. **Adres** |  | | | |
| 1. **Numer telefonu** |  | | | |
| 1. **E-mail** |  | | | |
| **Obecny związek z gminą Płużnica:**  *(można wskazać więcej niż jedną odpowiedź)* |  | **miejsce zamieszkania** |  | **miejsce nauki** |
|  | **miejsce pracy** |  | **miejsce spędzania**  **wolnego czasu** |
| **Status:**  *(można wskazać więcej niż jedną odpowiedź)* |  | **rodzic małego**  **dziecka** |  | **nauczyciel** |
|  | **pracownik**  **oświaty** |  | **inny** |
| **Data zgłoszenia:** |  | | | |
| **Czytelny podpis osoby zgłaszającej:** |  | | | |