**JELENTKEZÉSI LAP**

Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola,

Készségfejlesztő Iskola, Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskola, Kollégium,

 Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

**BÁZISINTÉZMÉNYI PROGRAMJÁRA**

(Visszaküldendő: klenovitsnezokatunde@barcziiskola.hu címre)

**A program címe:**

**A program időpontja:**

**A program helyszíne**: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény
 Kaposvár, Bárczi Gusztáv u.2

 **A jelentkező intézményének/feladatellátási helyének neve, címe:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Résztvevő(k) neve és email-címe:**

Név:………………………………………………munkaköre:………………….……………

Név:………………………………………………munkaköre:………………….……………

Név:………………………………………………munkaköre:………………….……………

Név:………………………………………………munkaköre:………………….……………

Név:………………………………………………munkaköre:………………….……………

Dátum: …………………………………

 …………………………………………..

 munkahelyi vezető aláírása