

Załącznik nr 1 Formularz zgłoszeniowy uczestników ogólnopolskiej sieci współpracy oraz koordynacji działań prowadzonych przez lokalne inicjatywy na rzecz uczenia się osób dorosłych wdrażane w oparciu o model Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji

Imię:

Nazwisko:

Funkcja pełniona w LOWE:

Nazwa LOWE:

Nazwa i adres szkoły, przy której działa LOWE:

Województwo:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail (podany adres e-mail musi być powiązany z kontem Ms Teams):

Data:

Podpis: