

**PRIHLÁŠKA NA VZDELÁVANIE**

Poskytovateľom vzdelávania je:

|  |
| --- |
| Pro Solutions, s.r.o., Hroznová 3/A, 83101 Bratislava, IČO: 35 848 260 DIČ: SK2020288897  Adresa: Hroznová 3/A, Bratislava 831 01 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Druh vzdelávania** |  |  | |
| **Názov vzdelávacieho programu** |  | **Počet hodín vzdelávania** | **50 hodín** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titul, meno, priezvisko** |  | | **Rodné priezvisko** |  |
| **Dátum narodenia** |  | | **Miesto narodenia** |  |
| **Tel./mobil** |  | **E-mail** |  | |

*Vyplňte, prosím, paličkovým písmom.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pracovisko**  **(presný názov)** |  | **Adresa trvalého pobytu (aj PSČ)** |  |
| **Kategória pedagogického zamestnanca** |  | **Podkategória pedagogického zamestnanca** |  |
| **Kariérny stupeň** |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dátum vzdelávania** |  |

**Táto prihláška je určená len pre potreby žiadateľa o vzdelávanie. Riadnu objednávku vzdelávacieho programu u poskytovateľa je nutné vykonať prostredníctvom webstránky** [**www.vnimavedeti.sk**](http://www.vnimavedeti.sk)**.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V** | **dňa** | **Podpis pedagogického zamestnanca/žiadateľa o vzdelávanie** |
| **V** | **dňa** | **Podpis riaditeľa/zriaďovateľa a pečiatka** |

Súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v prihláške na účely vedenia dokumentácie o inovačnom vzdelávaní v súlade so zákonom 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov a ďalších právnych predpisov.

Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_